

**UNIVERZA NA PRIMORSKEM
VISOKA ŠOLA ZA ZDRAVSTVO IZOLA**

DIPLOMSKA NALOGA

Izola, januar 2011

**UNIVERZA NA PRIMORSKEM
VISOKA ŠOLA ZA ZDRAVSTVO IZOLA**

**UPORABA OBRAZNEGA PIERCINGA PRI
ZAPOSLENIH V ZDRAVSTVENI NEGI**

USE OF FACIAL PIERCING AMONG HEALTHCARE EMPLOYEES

Študentka: VALERIJA ŠAVS

Mentorica: mag. IRENA TROBEC, viš. pred.

Somentorica: SABINA LIČEN, mag. zdr. neg.

**Študijski program: VISOKOŠOLSKI STROKOVNI ŠTUDIJSKI
PROGRAM**

Študijska smer: ZDRAVSTVENA NEGA

Izola, januar 2011

KAZALO VSEBINE

KAZALO VSEBINE	I
KAZALO GRAFOV	II
KAZALO PREGLEDNIC	III
POVZETEK IN KLJUČNE BESEDE	IV
ABSTRACT AND KEYWORDS	V
1 UVOD	1
1.1 Osebna urejenost	2
1.2 Vpliv človekove podobe na prvi vtis	3
1.3 Osebna urejenost zaposlenih v zdravstveni negi	5
1.3.1 Standard osebne urejenosti zaposlenih	7
1.3.2 Cilji standarda o osebni urejenosti zaposlenih v zdravstveni negi	10
1.3.3 Pravice vseh zaposlenih	12
1.4 Obrazni piercingi	13
1.4.1 Tehnike vstavljanja piercingov	15
1.4.2 Nevarnosti ob vstavitvi obraznega piercinga	16
1.4.3 Alergije ob vstavitvi obraznega piercinga	21
1.4.4 Okužbe zaradi obraznega piercinga	21
1.4.5 Komplikacije ob vstavitvi obraznega piercinga	22
2 NAMEN IN HIPOTEZE	23
2.1 Namen raziskave	23
2.2 Hipotezi	23
3 MATERIALI IN METODE	24
3.1 Opis vzorca	25
4 REZULTATI	26
5 RAZPRAVA	31
6 ZAKLJUČEK	36
7 SEZNAM VIROV	37
ZAHVALA	42
PRILOGE	43

KAZALO GRAFOV

Graf 1: Starostna struktura anketiranih	25
Graf 2: Struktura anketiranih po spolu.....	25
Graf 3: Izobrazba	26
Graf 4: Upoštevanje (hišnih) pravil o urejenosti zdravstvenega osebja na delovnem mestu	27
Graf 5: Pravilo o urejenosti na delovnem mestu vsebuje točko o prepovedi ali omejenosti (obraznih) piercingov	27
Graf 6: Sodelovanje z zaposlenim v zdravstveni negi, ki je imel obrazni piercing.....	28
Graf 7: Vtis ob sodelovanju z zaposlenim, ki ima obrazni piercing.....	28
Graf 8: Težave na delovnem mestu zaradi zaposlenega, ki ima obrazni piercing.....	29
Graf 9: Uporaba obraznega piercinga	29
Graf 10: Zaposleni, ki ima obrazni piercing, predstavlja svoj poklic in ustanovo, v kateri dela, v slabi luči	30
Graf 11: Vpliv obraznega piercinga pri izbiri sodelavcev	30

KAZALO PREGLEDNIC

Preglednica 1: Standard o osebni urejenosti zaposlenih v Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca Nova Gorica	9
Preglednica 2: Mesto piercinga in čas celjenja rane	17

POVZETEK IN KLJUČNE BESEDE

Merila za lepoto se spreminjajo s časom, s poudarjanjem in pomembnostjo različnih oblik, elementov telesa, obraza človeka, spreminjanjem pomembnosti različnih predmetov pri oblačenju ali modnimi dodatki in z modnimi smernicami. Zato je namen diplomske naloge raziskati problematiko nošenja obraznega piercinga pri zaposlenih v zdravstveni negi. Glavni namen oziroma cilj pa je preučiti izvor spornosti obraznega piercinga: ali gre zgolj za stereotip ali preprosto odstopanje od standardov urejenosti na delovnem mestu. Postavili smo si dve hipotezi: »zaposleni v zdravstveni negi so dobro seznanjeni s posameznimi točkami standarda o osebni urejenosti« in »zaposleni v zdravstveni negi, ki imajo obrazni piercing, uživajo nezaupanja s strani sodelavcev«.

V diplomski nalogi je uporabljena deskriptivna metoda dela. Za zbiranje podatkov smo uporabili anonimni anketni vprašalnik. Anketni vprašalnik je izpolnilo petdeset zaposlenih v zdravstveni negi, iz različnih zdravstvenih ustanov po Sloveniji. Pridobljene podatke smo računalniško obdelali s pomočjo Excela in rezultate prikazali v obliki grafov in preglednic. Po končani raziskavi smo prvo hipotezo lahko le delno potrdili, drugo hipotezo pa ovrgli. Menimo, da si zaposleni v zdravstveni negi med seboj zaupajo na podlagi dela in ne na podlagi modnih dodatkov.

Ključne besede: obrazni piercing, zaposleni v zdravstveni negi, osebna urejenost na delovnem mestu

ABSTRACT AND KEYWORDS

Beauty concepts have been constantly changing with time mainly through emphasising different shapes, body parts, facial features or through changing the importance of different objects regarding the clothes and accessories as well as through fashion trends. For this reason is the main objective of diploma work to examine closely the problems of healthcare of employees wearing facial piercings.

However, the main focus of diploma work is to research and discover the reasons leading to this controversial dilemma whether facial piercings worn by healthcare employees are only seen as a stereotype or they are simply a deviation from conventionally appropriate standards of tidiness at a workplace. We put two hypotheses: »healthcare employees are well acquainted with standards of personal tidiness« and »healthcare employees with facial piercing do not enjoy trust by colleagues«.

In order to achieve this goal we have used a descriptive method of work. To gather necessary data we used an anonymous questionnaire. Fifty healthcare employees from different health institutions in Slovenia filled in questionnaires. Acquired data was computer processed using a program Excel and results presented in a form of graphs and tables.

On the basis of the acquired evidence the first hypothesis was only partly confirmed, but the second one was refuted. By our opinion healthcare employees trust each other on the basis of work and not on the basis of fashion accessories.

Key words: facial piercing(s), healthcare of employees, personal dress and behaviour standards

1 UVOD

Merila za lepoto se spreminjajo s časom, s poudarjanjem različnih oblik, elementov telesa, obraza človeka, spreminjanjem pomembnosti različnih predmetov pri oblačenju ali modnimi dodatki, z modnimi smernicami. Zato pravega recepta nikoli ne bo (1).

Zunanji videz naj bi se ujemal z osebnostjo. Ljudje so različni in imajo različna osebna merila, vendar naj bi se ta na delovnem mestu vsekakor prilagodila službenim. Dejstvo je, da osebna nota posameznika naredi njihov videz bolj prepričljiv in iskren. Nikakor pa s tem ne smejo sporočati, da so malomarni do sebe, saj s tem kažejo, da so malomarni do dela, ljudi in okolja. Flajs pravi, da takemu človeku ni za zaupati (2).

V osebno noto posameznika se pogosto šteje tudi obrazni piercing. Priljubljenost piercingov tako vedno bolj narašča, še posebej pri mladih. Iz raziskav (3) je tako razvidno, da je pred 30 leti v Ameriki imel en od stotih ljudi tetovažo ali piercing, sedaj pa je razmerje približno eden od desetih.

Kadar je govora o piercingih, se zdi, da je to nekaj novega, nekaj, kar se še razvija, v bistvu pa gre le za besedo, prevzeto iz angleškega jezika in pomeni okraševanje telesa z različnimi predmeti t.i. nakitom, za katerega je potrebno prebosti del telesa. To so počeli že pred 5400 leti. Res pa je, da so to počeli iz povsem drugačnih razlogov kot sedaj (4).

Slovenski izraz za to ni poznan in ga tudi ni možno zaslediti v slovarjih, kot so na primer Slovar slovenskega jezika ali Slovar tujk.

Jerčič in Kersnič (5) pravita, da ljudje zaznavajo druge ljudi in okolico s svojimi čutili, kar pomeni, da sta zunanji videz in prvi vtis, ki ga medicinska sestra naredi na pacienta, obiskovalca ali sodelavca, zelo pomembna. Kakor pravi Kersnič (6), se vseh 13.500 zaposlenih v zdravstveni negi trudi 24 ur na dan, 7 dni v tednu in 365 dni v letu po svojih najboljših močeh, da bi bili čim bolj profesionalni tako pri delu, obnašanju kakor tudi pri urejenosti. Vendar se občasno pojavi v medijih primer, ki ni ravno najboljši predstavnik zaposlenih in zaradi neprimerne obnašanja ali pa z neupoštevanjem standarda o osebni

urejenosti skazi podobo vseh ostalih zaposlenih v zdravstveni negi. Zato se je potrebno zamisliti, kakšno podobo dobijo ljudje, ki so deležni pozornosti zaposlenih v zdravstveni negi.

1.1 Osebna urejenost

Ljudje si želijo, da jih drugi vidijo take, kakršni so, in take, kakršni želijo biti in kakršni pogosto niso. Stil oblačenja je izraz določene osebe, izraz osebnosti, domiselnosti in originalnosti. Skrbna izbira oblačil je pomembna že zato, ker z vsakim navidez nepomembnim detajlom oseba nekaj sporoča (7).

Černe (7) tako pravi, da so ljudje obremenjeni svojim videzom, ki jim ga z vsakodnevnim prikazovanjem skozi množične medije vsiljuje družba, v kateri živijo. Na osnovi tega kar vidijo, slišijo, občutijo, preberejo, si ustvarijo lastne podobe o lepotnem idealu sodobne kulture. Avtor nadaljuje, da merila obstajajo in se sprašuje, kdo jih konec koncev postavlja. Pomembno je predvsem zadovoljstvo s svojo samopodobo. Zato je vsak po svoje svojega stila krojač.

Telesna podoba je temeljni vidik človekove osebne identitete, mentalna predstava o posamezniku. Človekova identiteta je rezultat ravnotežja med potrebo biti podoben svoji referenčni skupini in potrebo biti edinstven posameznik. Toda človek nima ene same identitete, ampak ima na primer individualno in skupinsko identiteto. Slednje lahko opazimo v službi ljudi, ki so zaposleni v zdravstveni negi, saj zaradi svoje delovne obleke posameznik občuti skupinsko povezanost z drugimi medicinskimi sestrami, babicami in terapevti, kar mu je lahko v oporo. Po drugi strani pa vsi ti ljudje v prostem času najbrž ne nosijo enakih oblek kot njihovi prijatelji. Pajnkihar (8) pravi, da je telesni videz določen s tem, kako posameznik sprejema lastno telesno podobo in reakcijo drugih na njegov videz.

Telesna samopodoba ni odvisna zgolj od tega, kako ljudje presojujejo sami sebe, ampak veliko tudi od odziva drugih (9). Ljudje želijo z obleko in modnimi dodatki poudariti svoje dobre lastnosti in prikriti svoje hibe. Vendar je pri izbiri dodatkov potrebna previdnost, saj jih lahko že čisto majhen dodatek v družbi zaznamuje (7). Prvi je o stigmati govoril sociolog

Goffman (9), ki pravi, da se stigma nanaša na zunanji znak, ki škoduje posameznikovemu jazu.

Goffman je opisal tri tipe stigme:

- Moralna stigma – vedenje ali lastnosti, ki kršijo kulturne in socialne vrednost
- Rodovna stigma – poteze ali okrasitev, ki kažejo na skupinsko pripadnost
- Fizična stigma – odstopanje od običajnega videza, ki si ga lahko razlagamo kot deformiranost ali iznakaženost

Avtor nadaljuje, da se uporabniki obraznega piercinga srečujejo z rodovno stigmo, ki se nanaša na znake, ki zaznamujejo rasno ali etično skupino in njene člane, na primer določena obleka ali nakit.

Flajs (10) se zato sprašuje o pomenu po spremembah in pravi, da se ni potrebno popolnoma spremeniti. Kdor bi zahteval kaj takega, bi zagotovo naletel na odpor. Če posamezniki želijo stopati po poti uspehov, morajo svoje znanje in osebnost samo malo prezračiti, tu pa tam kaj popraviti, morda nadgraditi in s svojo novo podobo bodo postali tudi sebi bolj všeč.

1.2 Vpliv človekove podobe na prvi vtis

Mnenje o človeku si nekateri lahko ustvarijo na podlagi njegovega videza že v petih do tridesetih sekundah. Mnenje si ustvarijo tudi na podlagi socialno-ekonomskega statusa, stopnje izobrazbe in razgledanosti ter zaželenosti oziroma priljubljenosti. V Ameriki so bile opravljene številne raziskave, ki so imele podoben rezultat – večina ljudi ima raje opravka z lepo oblečenimi ljudmi, predvsem pri sklepanju poslov. Velja tudi mit, da imajo lepo urejeni kandidati za zaposlitev več ponujenih priložnosti, da se dokažejo in tudi uspejo (11).

Nekateri ljudje premalo skrbijo za učinkovitost prvega vtisa na paciente, stranke, sodelavce, nadrejene, podrejene, skratka vse, s katerimi se srečujejo pri delu in v življenju. Včasih slišijo, da ni pomembno, kaj si drugi mislijo, vendar večina uspešnih ljudi meni

drugače. Osebna urejenost je del neverbalne komunikacije in igra pomembno vlogo v stikih z ljudmi. Pri ustvarjanju prvega vtisa je njen pomen v ospredju.

Prepoznavnost nekaterih poklicev tako velikokrat določa delovna zaščitna obleka, ki poleg prepoznavnosti sporoča še določeno stopnjo avtoritete, dostopnosti in zaupljivosti, če je pravilno oblikovana. V pravilnikih o delovnih zaščitnih oblekah so skopi opisi in omejujoča navodila, zato se mnogi upirajo takim merilom, ki so obvezujoča za posameznika in ga istovetijo z množico. Ne pomislijo pa, da jim je delovna zaščitna obleka lahko v veliko pomoč pri delu in da lahko ohranijo svojo identiteto, čeprav so navidezno neosebni. Veliko ljudi razume pod pojmom delovna obleka in osebna urejenost zgolj obleko ali kvečjemu še pričesko in negovan obraz. V resnici pa je mnogo več od naštetega, saj je odsev posameznikove osebnosti in odnosa do samega sebe, do dela, ki ga opravlja in do ljudi, s katerimi stopa v stik (2). Flajs (12) pravi, da se je zato potrebno vprašati: »Kaj delam?, S kom stopam v stik? in Kaj želim sporočiti?« Kot možne odgovore avtorica navaja:

Kaj delam?

Delam z ljudmi. Ves čas sem z najrazličnejšimi ljudmi, ves čas sem izpostavljeni njihovemu opazovanju.

S kom stopam v stik?

Z nadrejenimi in podrejenimi, s kolegi v službi in drugod. Skleпам nova poznanstva z moškimi in ženskami, s starejšimi in mladimi, s strokovnjaki in laiki, prilagajati se moram različnim navadam in spoštovati pravila, ki veljajo v okoljih, v katera stopam.

Kaj želim sporočiti?

Da sem strokovno podkovan, učinkovit, zanesljiv, zaupanja vredna oseba, ki me zanimata napredek in razvoj ter stojim trdno na realnih tleh. Spoštujem drugačnost in cenim svoje dobre lastnosti, zato imam avtoriteto in uživam spoštovanje ljudi, s katerim delam.

Prvi vtis je ponavadi dober-slab. Nekateri si neradi priznajo, da so se zmotili. Pa vendar si ga včasih ustvarijo tudi na osnovi pripovedovanj drugih ali na osnovi rezultatov dela dotične osebe (10).

Leta 2008 so v Bostonu naredili raziskavo (13), v kateri jih je zanimal odziv ljudi glede na osebno urejenost zdravnikov na delovnem mestu. Ugotovili so, da zdravniki, ki nosijo bele halje, delujejo bolj strokovno. Sicer pa se je moči bele obleke zavedal že Hipokrat, ki je trdil, da bela obleka pomeni življenje, čistost, nedolžnost, nadčloveško moč, dobroto.

Kljub temu pa zadnji podatki kažejo, da se bele službene halje vedno bolj opuščajo. Največkrat naštetih razlogov za to so bili, da je v njej prevroče in jih posledično nihče ne nosi. Pri zdravnicah pa je najbolj zanimivo, da je pomembnost bele halje skoraj taka kot pomembnost šminke in nogavic iz najlona.

Poleg oblačil so ljudje pozorni tudi na telesno težo. Menijo, da zdravniki, ki imajo preveliko telesno težo, delujejo manj strokovno. Dodajo pa tudi trditev, da ne smemo soditi knjige po platnicah – čeprav ravno to vsi počnemo.

1.3 Osebna urejenost zaposlenih v zdravstveni negi

Keršič Ramšak (14) je leta 2003 z obširno raziskavo prikazala spremembe v zdravstveni negi, ki so se odražale na obveznih zaščitnih oblekah na delovnih mestih v zdravstveni negi. Sami začetki o enotnosti obleke sega do pripadnic krščanskih redov v leto 1878, s poudarkom na zaščiti in prepoznavnosti. Sprva so se redovnice z nego ukvarjale anonimno, pravila pa so jim prepovedovala delo ponoči, delo s porodnicami in delo z razuzdanimi. Po letu 1926 so se bolniške sestre osamosvojile in si priskrbele enotno sivo ali temno modro stanovsko obleko z ovratnikom, ki se je spredaj zapenjal z buciko in kornet, ki je bil tridelno belo, veliko, nazaj štrleče pokrivalo. Obleko so nosili povsod po svetu razen v Španiji. Obleka je segala do sredine gležnjev, čez njo pa so si privezale platnen predpasnik. Do prve spremembe pri delovni obleki je prišlo s strani Vatikana, prinesla pa je veliko začudenja. Obleke so zamenjali za črne, z dolgimi rokavi, nabranim krilom in brez ovratnika. Spredaj se je obleka zapenjala z gumbom. Še vedno pa je obleko ščitil platnen predpasnik. Pokrivalo je bilo dvodelno; bele in črne barve in moralo je popolnoma zakriti lase.

S prihodom Angele Boškin v Slovenijo se je pričelo obdobje modrih sester. Zavzemala se je za enotno delovno obleko, ki naj bi bila enotna za vse medicinske sestre, predpisana in

skromna po barvi, kroju in materialu. K prepoznavnosti nastajajočega poklica je pripomoglo ravno to dejanje – enotne obleke. V času šolanja so medicinske sestre nosile bele obleke s predpasniki in rutami, kasneje pa so belo obleko nadomestile s svetlo modro. V času 2. svetovne vojne se je enotnost obleke popolnoma porazgubila. Obleka je postala podobna vojaški uniformi in takrat so hlače nadomestila krila. Po vojni so bile medicinske sestre oblečene v obleke, ki so jih imele iz časa šolanja, redovniške obleke, saj denarja in materiala za nove obleke ni bilo. Prva večja sprememba po vojni je bila obvezna obutev, ki je morala biti popolnoma bela, z vezalkami, ravnim podplatom ali manjšo peto. Po letu 1960 se je pričelo barvno ločevanje medicinskih sester po izobrazbi. V tem času je prišlo do manjših uporov, saj so bile delovne obleke iz materiala, ki se je skrčil po pranju in pričelo se je tudi opuščati nošenje rutic/čepic. Zaradi nesoglasij o barvah delovnih oblek medicinskih sester, ki so se izučile za določeno področje, se je začelo dogajati, da so se barve oblek večkrat spremenile. Spremembe so se dogajale tam, kjer so bili finančno zmogljivejši. V 80-ih letih so modni trendi začeli vplivati tudi na delovno obleko medicinskih sester. Vedno bolj je bila poudarjena telesna silhueta, občutil se je vpliv tujine, modernizacije.

V današnjih časih je še vedno najbolj prepoznavna barva medicinskih sester svetlo modra, za operacijske medicinske sestre zelena, na otroških oddelkih pa pisane barve. Na področjih psihiatrije, raziskovalnih del, administracije vedno bolj opuščajo uporabo delovne obleke, saj raziskave dokazujejo, da delovne obleke niso nič bolj čiste kot civilna obleka (14).

Vloga medicinskih sester se je sčasoma spremenila in delovna zaščitna obleka je sledila njeni vlogi. V muzeju v Filadelfiji tako z malo domišljije opisujejo prihodnost podobe medicinskih sester kot »bioterrorism nurse« leta 2015, »diagnostic nurse« približno leta 2027, » post-apocalyptic nurse« leta 2130 in približno leta 2206 kot »intergalactic nurse« (15).

V današnjem času je vse prepogosto v medijih opaziti medicinske sestre, ki imajo v službenem času prstane in zapestnice, nespete lasje, predolge, umetno podaljšane nohte. Zato na Zbornici – Zvezi želijo pomagati in na strokovne nepravilnosti sproti opozarjajo

tako zavode, posameznike in medije. Ponekod mlade »upornike« s piercingi pred razgovorom za delo najprej poučijo o primernem videzu in nujno potrebni odstranitvi vseh dodatkov (16).

Zaradi takih in drugačnih primerov imajo bolnišnice izoblikovane standarde, za katere se pričakuje, da jih bodo zaposleni upoštevali in spoštovali.

Standardi, ki se oblikujejo v zdravstveni negi, so dokumenti, ki so sprejeti s strani strokovnjakov in jih je potrdila pristojna ustanova. Omogočajo večkratno izvajanje postopkov, ki zaradi natančnih navodil na koncu dajo pričakovane rezultate, če predpisane postopke tudi v celoti izvajamo (17).

Standardi v zdravstveni negi morajo odražati vidike sodobne zdravstvene nege, najnovejše ugotovitve raziskovalnega dela, podprte s praktičnimi izkušnjami in strokovno usposobljenost članov negovalnega tima. Standardi določajo tudi pogoje za izvajanje zdravstvene nege in pričakovane rezultate (18).

1.3.1 Standard osebne urejenosti zaposlenih

Oseba, ki se zaposli v zdravstveni negi, mora biti seznanjena s pravili osebne urejenosti na delovnem mestu in s pravili obnašanja pri delu. Vsaka zdravstvena ustanova naj bi imela navodila za zaposlene na vidnem mestu, da si jih lahko zaposleni kadarkoli ogledajo in si tako osvežijo znanje in spomin (19).

Standard osebne urejenosti zaposlenih je sestavljen iz treh delov. V prvem delu so zapisani cilj standarda oziroma kako doseči najboljši rezultat na osnovi danega navodila. Drugi del vsebuje šest določil: to so navodila zaposlenim, kako naj bodo osebno urejeni na delovnem mestu. Poleg navodil je k vsakemu določilu zapisana obrazložitev (20).

- Ob prihodu na delo je potrebno odstraniti nakit (prstani, ročna ura, zapestnice, veliki, viseči uhani), s čimer se zaposleni izognejo možnosti poškodbe pacientov in sebe ter omogočijo pravilno umivanje in razkuževanje rok. S tem je preprečen prenos bolnišnične okužbe. Dovoljen je en gladek prstan brez okrasja.

- Lasje naj bodo speti, saj nespeti dolgi lasje ovirajo delo, zmanjšujejo vidno polje, ogrožajo sterilnost posegov. Z nenehnim odstranjevanjem las z obraza je možna kontaminacija rok ali rokavic in obratno.
- Pri moških naj bo brada pristrižena, urejena, saj le taka omogoča pravilno uporabo zaščitne maske.
- Nohti na rokah naj bodo kratko pristriženi, čisti, nelakirani. Dolgi nohti lahko poškodujejo paciente ali se poškoduje izvajalec. Z umazanijo za nohti in razpokanim lakom je možnost prenosa infekcij večja.
- Dišave brez močnega vonja, ličenje naj bo nevpadljivo, saj je premočan vonj lahko neprijeten pacientom in okolici.
- Žvečenje žvečilnega gumija je neprimerno, ker moti komunikacijo s pacienti, obiskovalci in sodelavci.

Tretji del standarda je namenjen zaščitni delovni obleki. Ta naj omogoča sproščeno gibanje, neovirano delo in zaščito. Pod delovno obleko naj se ne bi nosilo majic, ki bi se videle izpod obleke. Zaščitne delovne obleke, ki jo nosijo v zaprtih enotah, naj zaposleni ne uporabljajo izven teh prostorov (operacijski blok). Identifikacijska priponka naj bo praviloma nameščena na zgornjem delu delovne obleke (prsni žep, ovratnik). Pacientom in obiskovalcem je s tem zagotovljena razpoznavna identitete posameznika. Obutev naj bo udobna, varna, tiha in skladna z delovno obleko (20).

V zgoraj opisanih standardih o osebni urejenosti zaposlenih v zdravstvu nošenje obraznega piercinga ni zavedeno.

Leta 2008 je Nikolič (20) naredila raziskovalno diplomsko nalogo z naslovom *Osebna urejenost zaposlenih v splošni bolnišnici Jesenice*. V raziskavi je sodelovalo 81 zaposlenih in le pri 12 zaposlenih je bilo ugotovljeno, da so urejeni po navodilih, ki jih narekuje standard o osebni urejenosti na delovnem mestu. Pri vprašanju, kjer jih je zanimalo odstopanje od standarda, so rezultati pokazali največji odklon pri nošenju identifikacijske priponke, neustrezni obutvi in na tretjem mestu nošenju nakita, ki je v skladu s standardom.

V raziskavi ni omenjen obrazni piercing, saj v Splošni bolnišnici Jesenice standard o osebni urejenosti na delovnem mestu ne vsebuje točke o prepovedi nošenja obraznih piercingov.

Standard o osebni urejenosti na delovnem mestu Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca Nova Gorica so objavili v zborniku prispevkov z naslovom Poskrbimo za svoje zdravje, ki je dostopen tudi na spletu. Standard so oblikovali tako, da vsebuje točko o prepovedi nošenja piercingov na vidnih mestih (15).

Preglednica 1: Standard o osebni urejenosti zaposlenih v Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca Nova Gorica

Delovna zaščitna obleka	<ul style="list-style-type: none"> - obvezna za vse zdravstvene delavce - ustrezne velikosti in v skladu z estetskimi normami - čista - upoštevanje namembnosti posameznih zaščitnih oblačil za posamezne organizacijske enote
Obutev	<ul style="list-style-type: none"> - namenjena uporabi v bolnišnici - svetle barve z neslišnim podplatom (dovoljena barva tudi temno modra) - urejena in čista
Jopica	<ul style="list-style-type: none"> - namenjena uporabi v bolnišnici - material, ki se lahko ustrezno čisti
Nogavice	<ul style="list-style-type: none"> - ženske nogavice naj bodo enobarvne - moške nogavice naj bodo bele barve
Identifikacijska priponka	- nošenje identifikacijske priponke je obvezno
Osebna higiena	<ul style="list-style-type: none"> - dosledna, redna - po potrebi tudi med delovnim časom - uporaba deodorantov svežih vonjev
Lasje	<ul style="list-style-type: none"> - redno negovani - barva las v okviru naravnih tonov - pri delu z bolnikom naj bodo dolgi lasje speti
Nohti	<ul style="list-style-type: none"> - negovani, pristriženi - nelakirani oziroma diskretno lakirani glede na delokrog
Ličenje	- diskretno
Nakit	<ul style="list-style-type: none"> - uhani naj bodo kratki in neviseči - verižica kratka - roke so pri delu brez nakita (dovoljen poročni prstan glede na delokrog) - ura – v žepu ali pripeta na delovno obleko pri delu z bolniki - piercing na vidnih mestih ni dovoljen
Pripomočki za delo	<ul style="list-style-type: none"> - pisala, ravnilo, škarje - stetoskop glede na delokrog

1.3.2 Cilji standarda o osebni urejenosti zaposlenih v zdravstveni negi

Cilji standarda osebne urejenosti zaposlenih v zdravstveni negi (20):

- preprečiti prenos okužbe
- preprečiti poškodbe pacientov in zaposlenih
- poklicna pripadnost
- dobro osebno počutje
- urejenost zaposlenih

Preprečiti prenos okužb

Preprečevanje bolnišničnih okužb mora biti smiselno in usmerjeno k vzroku za nastanek okužb. Ukrepe izvajamo z namenom, da učinkovito zmanjšamo število mikroorganizmov na predmetih, pacientu in njegovi okolici ter tudi število dejanskih okužb v zdravstveni ustanovi. O osnovah in tehniki preprečevanja okužb morajo biti poučeni vsi, ki delajo v bolnišnici (21).

Ogroženost pacientov in zaposlenih v zdravstveni negi je zaradi neupoštevanja pravil lahko močno povečana. Zato je dobro biti seznanjen z načini prenosa okužbe, ki jih delimo v tri skupine (21):

- s stikom (kontaktni prenos) se lahko okužba prenaša direktno ali indirektno. To je najpogostejši način prenosa bolnišničnih okužb. Direktni prenos je lahko z rokami osebja, pripomočki za zdravstveno nego in diagnostiko, manj pogosto pa je preko oblačil. Zato je pomembno, da zaposleni skrbijo za higieno rok, sterilizacijo in razkuževanje pripomočkov in čisto delovno obleko.
- Indirektni prenos okužbe poteka s hrano, vodo, zdravili in dezinfekcijskimi sredstvi. Tak način prenosa je manj pogost.
- Aerogeni prenos je manj pogost kot prenos s stikom, saj se okužba širi preko kapljic ali kožnih lusk z bakterijsko floro kože.

Po vsem zgoraj napisanem lahko vidimo, da zaposleni v zdravstveni negi z obrazni piercingom, ne tvega večje možnosti prenosa okužbe, kakor tudi sicer.

Preprečevanje poškodb pacientov in zaposlenih

Pravica pacienta do varnosti je brezpogojna in zahteva od negovalca sposobnost odgovornega mišljenja, ravnanja in obnašanja. Poznavanje delovnih postopkov in morebitnih vzrokov nesreč omogoča njihovo preprečevanje. S pravilnim ravnanjem ob nesreči se zmanjša obseg poškodb, tako pa lahko celo zaščitijo življenje. Usposobljenost za varno delo je osnovno vodilo, s katerim zaposleni zagotovijo varnost pacientov in zdravstvenih delavcev. Poučevanje in vzgoja za varno delo sta sestavni del strokovne izobrazbe. Vzroki za nastanek poškodb pri delu so različni in so lahko posledica nepravilne uporabe zaščitnih sredstev, neurejeni delovni pogoji, slaba organizacija dela in drugo. Zato naj zaposleni v zdravstveni negi pri svojem delu ne bi nosili nakita (prstane, zapestnice, velike uhane, dolge verižice) in tudi ne zapestne ure (22).

V tem primeru pa je potrebno izpostaviti tudi obrazne piercinge, ker z njimi ogrožajo svojo varnost, saj lahko pride do namernega ali nenamernega iztrganja uhana in deformacije telesa, s tem pa tudi možnosti okužbe rane z mikrobi iz bolnišničnega okolja.

Poklicna pripadnost

Flajs (2) meni, da se od zdravstvenih delavcev pričakuje urejenost od glave do pet, profesionalnost, dostopnost in sproščenost. Če preveč odstopajo od pričakovanj in veljavnih meril, ne škodujejo samo sebi, temveč v slabo luč postavljajo tudi svoj poklic in ugled kolegic in kolegov.

Dobro osebno počutje

Tisti, ki se zavedajo resničnega pomena osebne urejenosti, imajo od tega dvojno korist. S svojim dobrim počutjem, samozavestjo in sproščenostjo bodo drugim vlivali zaupanje in tako jih bodo brez zadržkov sprejeli. S svojo držo bodo že ob prvem vtisu sporočili, da so strokovni, natančni, dosledni, razumevajoči in prilagodljivi (23).

Včasih je potrebno pravila malce preoblikovati. Do takih zaključkov so prišli v obsežnejši raziskavi leta 2009, v kateri je sodelovalo več držav, in sicer Anglija, Škotska in Wales (24). Natančneje je vzorec zajemal 19 univerz, kjer so spraševali o profesionalnosti oziroma osebni urejenosti na delovnem mestu fizioterapevtov in njihovih študentov.

Ugotovili so, da je pravilnik o osebni urejenosti na delovnem mestu sestavljen brez kakršne koli raziskave o tem. Z januarjem 2008 so v vseh bolnišnicah uvedli pravilnik, ki je zapovedoval nošenje kratkih rokavov na delovni obleki, zaradi bolj učinkovitega umivanja rok pa odstranitev vsega nakita, ki ga nosijo na rokah. Kasneje je Ministrstvo za zdravje ugotovilo, da ni nobenega znanstvenega dokaza v povezavi dolgih rokavov in okužb.

Za islamske ženske, ki se strogo držijo pravil o zakritju rok do zapestij, je ta podatek zelo olajšal združevanje njihovega dela in prepričanja. Zato so pravilnik preoblikovali tako, da je dovoljeno nositi dolge rokave na delu le pod pogojem, da se jih lahko zaviha in so iz materiala, ki se lahko opere na visoki temperaturi. Sicer bi jih lahko ovirali pri delu s pacienti in pri umivanju rok. Najboljša rešitev pa se jim zdiro rokavi $\frac{3}{4}$ dolžine, saj ne ovirajo dela ob sočasni uporabi rokavic.

Posledično so v pravilnik dodali tudi pravilo o verskih pokrivalih, ki morajo biti varno pritrjena tako, da se ne premikajo in ne ovirajo dela. Ženskam je dovoljeno imeti tudi tančice, ki jim zakrivajo obraz, pod pogojem, da takrat ni komunikacija bistvenega pomena.

1.3.3 Pravice vseh zaposlenih

V tujini se delodajalci srečujejo s problemom odstranitve obraznega piercinga na delovnem mestu, saj pri hindujski veri uhan v nosu pomeni njihov zakonski stan. V naši državi zaposlene ščiti zakonodaja o prepovedi diskriminacije, kjer prepoveduje zasliševanje delodajalcev o verski izpovedi (3). V Ustavi Republike Slovenije v 14. členu (enakost pred zakonom) vsebuje splošno prepoved diskriminacije. Diskriminacija je prepovedana tudi v zakonodaji, in sicer to področje ureja Zakon o delovnih razmerjih. Vsakomur so zagotovljene enake človekove pravice in temeljne svoboščine, ne glede na narodnost, raso, spol, jezik, vero, politično ali drugo prepričanje, gmotno stanje, rojstvo, izobrazbo, družbeni položaj, invalidnost ali katerokoli drugo osebno okoliščino. Direktiva o zaposlovanju se nanaša na vse delodajalce tako v zasebnem kot tudi v javnem sektorju. Z direktivama je prepovedano tudi kakršnokoli nadlegovanje z namenom poseganja v dostojanstvo posameznika na podlagi narodnosti, rase, spola, jezika, vere, političnega ali drugega prepričanja, gmotnega stanja, rojstva, izobrazbe, družbenega položaja, invalidnosti ali v katerokoli drugo osebno okoliščino (25).

Zaposlenih delodajalci ne smejo odpustiti iz službe, če imajo obrazni piercing, katerega pravila o osebni urejenosti na delovnem mestu ne prepovedujejo. Lahko pa jih zaradi njega ne najamejo, če so prišli na razgovor za službo. Delodajalec pa ima pravico, da v pisni obliki izda novo pravilo o piercingih na delovnem mestu. Pravilo seveda velja za vse in se ga je potrebno držati, če si ne želijo povzročati težav (3).

V raziskavi (3) so delodajalce in zaposlene spraševali o tetovažah in piercingih na delovnem mestu. Šestdeset odstotkov vprašanih je dejalo, da je malo možnosti, da bi najeli kandidata s tetovažami ali piercingi. Njihova glavna skrb je bila podoba podjetja. Do slabega mnenja o ljudeh, ki imajo piercing, prihaja zaradi tega, ker ljudje še vedno povezujejo tetovaže in piercinge z motoristi, kriminalci, člani tolpe.

Zaradi takšnih in drugačnih primerov, ko si zaposleni piercinga vseeno ne bi odstranili na delovnem mestu, so se na trgu začeli pojavljati pripomočki, s katerimi se piercing lahko zakrije (26).

1.4 Obrazni piercingi

Najstarejši dokazi pričajo, da je bilo prebadanje telesa poznano že v 34. stoletju pred našim štetjem. Devetnajstega septembra 1991 so v Italiji namreč našli mumijo, poimenovano Ötzi, ki je imela 58 tetovaž, narejenih iz modrega barvila. To so bile predvsem črtice in pike, in sicer na predelih, kjer so akupunkturne točke, zato sklepajo, da so nastale ob medicinskem ali duhovnem procesu zdravljenja. Poleg tetovaž pa je imela tudi prebodene ušesne mečice v premeru od 7 do 11 mm (4).

Obrazni piercingi so največ pozornosti zbudili pri navdušencih »punka«. Njihovo vstavljanje piercingov je bilo nehigiensko, izvedeno v razmerah, kjer je bilo tveganje za infekcijo zelo visoko. Skozi kožo so si vstavljali varnostne sponke in ostale ostre predmete, s katerimi so želeli pokazati svoj pogum in hkrati strašljivo gesto. Sčasoma pa je piercing postal nekaj čisto normalnega, ker se je sprejel kot modni dodatek. Moda pa se razvija nekako tako: kar vidimo na ulici, je moderno (27).

Pojav uhanov v ušesih je nastal iz različnih verovanj, da lahko demoni vstopijo v telo skozi uho, če ne nosiš v ušesih nekaj kovinskega, kar jih prežene.

Uhani v ušesu so bili obvezen del nakita tudi pri mornarjih, saj so si v primeru smrti z njim plačali pogreb. Poleg tega pa so verjeli, da jih varujejo pred slabovidnostjo in morsko boleznijo.

Posebno uhani v ušesih pa so se pojavili tudi na otoku Borneo v jugovzhodni Aziji, kjer sta si oba starša prebodla po eno uho, da bi s tem pokazala, da je otrok od njiju odvisen.

Čeprav so uhani v ušesih bolj priljubljeni pri pripadnicah ženskega spola, so se v srednjem veku le-teh številno posluževali tudi moški, saj je to takrat pomenilo, da spadaš v višji sloj družbene lestvice. Prebadanje pa je lahko tudi kulturno pogojeno; tako je na primer v Španiji, kjer starši deklicam naročijo piercing ušes kmalu po rojstvu (28). Irskim deklicam pa dajo prebosti ušesne mečice, ko dobijo prvo menstruacijo (27).

Uhan v nosu pa so prvič zasledili pri različnih afriških plamenih pred približno 4000 leti, ta pa naj bi kazal na družinsko premoženje. Tako je prišlo tudi v navado, da je bodoči ženin svoji izbranki podaril čimbolj dragocen uhan, ki je za vedno ostal njen, tudi če je zveza razpadla. Uhan v nosu je možno zaslediti tudi v Bibliji, kjer je Abraham poslal služabnika po ženo za svojega sina Izaka. Slednja je prav tako prejela eno izmed daril, tako imenovani *shanf* iz zlata, kar pomeni nosni uhan. V 16. stoletju se je nošenje uhana v nosu, natančneje v levi nosnici, preneslo v Indijo, kjer so verjeli, da ženskam blaži porodno bolečino, saj verjamejo, da je leva nosnica povezana z ženskimi reprodukcijskimi organi. Pri nas se je uhan v nosu pojavil v času hipijev, ki so pripotovali iz Indije. Najmočneje pa so ga zaznamovali v 70-ih letih, saj je uhan v nosu postal simbol »punka«, ki se enači z uporništvom in je hkrati močno zaznamoval ljudi, ki so in ga nosijo. Prebadanje nosnega pretina pa je bilo bolj priljubljeno pri plemenskih bojevnikih, kjer je kazalo na njihovo neustrašnost, pogum, moč.

Prebadanje jezika so prakticirala antična plemena Srednje Amerike, ki so verjela, da kri z jezika pomiri bogove in da ustvari posebno stanje zavesti, preko katere so lahko duhovniki oziroma šamani komunicirali z onostranstvom.

Tudi prebadanje obrvi je že staro dejanje. Stari Egipčani so uhan v obrvi nosili kot znak aristokracije in modre krvi, pri tem pa so uporabljali različne oblike in materiale.

Prebadanje ustnice se je pojavilo pri plemenih Dogon iz Malija in Nuba iz Etiopije, kjer je šlo za verske razloge in hkrati okras žensk in znak ženstvenosti. Ustnice so sicer veliko bolj deformirali, saj so vstavljali okraske s premerom tudi do 24 cm .

Precej bolj agresivni so bili tudi pri prebadanju lic in predela nad ustnico. Moški iz otoka Aleutian so si tja zataknili več majhnih paličic, ki so predstavljale živalske brke, saj so se tako lahko čimbolj poistovetili s tjujnjimi, katere so lovili (29).

Internetno podjetje Harris Interactive iz New Yorka je leta 2001 naredilo spletno anketo z 1009 anketiranimi (30). Slednja je pokazala, da ima skoraj eden od šestih odraslih tetovažo in/ali piercing. Prav tako so anketo izvajali v Northern Illinois leta 2004, in sicer preko telefona. Anketiranih je bilo 500 ljudi, starih od 18 do 50 let. Uhan v ušesnem hrustancu je imelo kar 42 % vseh anketiranih. Triindvajset odstotkov pa ga je imelo (tudi) drugje. Približno 50 % vseh, ki imajo piercing, je rojenih med letom 1981 in 1986.

1.4.1 Tehnike vstavljanja piercingov

Piercing v ušesu oziroma ušesni mečici in nosu se lahko naredi s pripomočkom, ki mu pravijo pištola. Gre za pripomoček, pri katerem je mehanizem podoben pravi pištoli, saj s pomočjo pritiska na sprožilec sprostijo vzmet, katera hitro in z dovolj veliko močjo potisne zakovico skozi del telesa, ki je takrat nameščen med dva mala primeža. Problem pri tem je, da se večino teh pištol ne da sterilizirati, saj so narejene iz plastike, s tem pa je možnost infekcije, okužbe zelo velika. V nekaterih državah so zato zakonsko prepovedali uporabo teh pripomočkov (Škotska). Obvezno se mora uporabljati pištola, katere deli se lahko razstavijo in sterilizirajo. Druga slaba lastnost pa je težja kontrola nad vbodom, zato se ne priporočajo pri uporabi, kjer je potrebno prebosti hrustanec. Vendar pa se to kljub odpriporočilom še vedno izvaja in zato velikokrat pride do pretrganja in deformacije. Zaradi lahke uporabe je tudi lažje dostopna in manj zahtevna za pridobitev dovoljenja oziroma učenja praktičnega dela, za katere v tujini porabijo zgolj 2 tedna, vadijo pa na plišastih igračah. Medtem profesionalni saloni uporabljajo igle, katere po uporabi zavržejo

ali pa pripomočke, ki jih je možno sterilizirati. Pred tem morajo opraviti 2-3 tedenski tečaj, kjer pridobijo znanje o delovanju krvnega obtoka in živčevja (31).

V Združenih državah Amerike je Rhode Island edina država, ki je skrbno dokumentirala vse okužbe, ki so nastale zaradi luknjanja ušes z omenjeno pištolo. V letu 2000 so obravnavali 25 pacientov starih od 10 do 19 let, pri katerih je bil sum na okužbo zaradi luknjanja ušes. V sedmih primerih so potrdili okužbo z bakterijo *Pseudomonas aeruginosa*. Potrebna so bile hospitalizacije in operacije s kozmetičnimi popravki zaradi deformacije ušesnega hrustanca. K dokumentiranju okužb s to vrsto bakterije jih je spodbudil velik porast okužb v kratkem času (32).

Bakterija *Pseudomonas aeruginosa* je zelo odporna bakterija in se nahaja povsod okoli nas. Zaradi nje zbolijo redki – predvsem pa ljudje z oslabljenim imunskim sistemom. Največkrat je povzročitelj kožnega abscesa, sepse, endokarditisa in okužb pljuč (33).

Kot zadnji modni hit pa je tu še tako imenovan »fun piercing«, kjer se uhan na telo pritrdi kar s kirurško nitjo (0,5mm), ki se po dveh do treh mesecih razkroji. V tem primeru je možnost vnetja in alergij manjša, priporočljiv je za tiste, ki se tega hitro naveličajo (28).

Sicer pa imamo v Sloveniji uradni list za dejavnosti, ki se ukvarjajo z nego telesa, tetoviranjem, dejavnostmi piercinga, kozmetičnimi dejavnostmi in frizerskimi ter brivskimi dejavnostmi. Gre za pravilnik o minimalnih sanitarno zdravstvenih pogojih za opravljanje dejavnosti higienske nege in drugih podobnih dejavnosti, ki skrbi, da se postopki izvajajo v čimbolj optimalnih pogojih (34).

1.4.2 Nevarnosti ob vstavitvi obraznega piercinga

Če se zaposleni v zdravstveni negi vseeno odloči za obrazni piercing, naj bo od začetka do konca to izvedeno tako, kot je potrebno in, da s tem ne bo ogroženo življenje zaposlenega in vseh ostalih, s katerimi bo v stiku.

Preglednica 2: Mesto piercinga in čas celjenja rane (35)

MESTO PIERCINGA	ČAS CELJENJA
Ušesne mečice	6-8 tednov
Ušesni hrustanec	4-12 mesecev
Obrvi	6-8 tednov
Nosnica	2-4 mesece
Nosni pretin	6-8 mesecev
Jezik	4 tedni
Ustnica	2-3 mesece

Tveganje za nastanek okužbe je odvisno od različnih dejavnikov in ima več stopenj (36).

1 Veliko tveganje:

- globoka poškodba
- neposredni stik s koncentriranim virusom

2 Zmerno tveganje:

- vbod ali vrez z vidno krvavim ostrim predmetom
- izpostavljenost odprte rane očesne veznice krvi ali vidno krvavim telesnim tekočinam

3 Majhno tveganje:

- povrhnja poškodba (ne krvavi)
- izpostavljenost sluznice (razen oči) ali zaprte rane krvi ali vidno krvavi telesni tekočini
- okužba večje kožne površine s krvjo, ugriz

4 Zanemarljivo tveganje:

- okužba manjše površine nepoškodovane kože s krvjo
- poškodba z ostrim predmetom, ki ni vidno krvav

Kako lahko zmanjšajo infekcijo po opravljenemu posegu (37)?

- Naj skrbijo, da bo koža okoli piercinga čim bolj suha
- Naj se ne dotikajo se vbodnega mesta ali pa nakita po nepotrebnem, oziroma naj to počnejo z umitimi rokami
- Naj si ne izposojajo si nakita od drugih
- Naj ne odstranijo nakit preden se rana popolnoma ne zaceli
- Naj ne odstranjujejo kraste
- Za vbodno mesto naj uporabljajo antibakterijsko milo
- Naj uporabijo robček ali zloženec za osušitev kože okoli piercinga. Naj ne uporabljajo brisač.
- Naj ne uporabljajo alkohola za čiščenje saj ta izsušuje kožo in lahko povzroči daljše zdravljenje
- Naj se izogibajo se kopališč, dokler rana ni zaceljena

Obrvi

Celjenje je lahko zaradi samega mesta vboda tudi daljše. Koža na tem delu je tanka in polna lasnih mešičkov. Ker imajo obrvi funkcijo zaščite oči, se posledično tam ustavlja tudi vsa umazanija, tako da je rana zelo izpostavljena infekcijam. Prav tako je ta predel velikokrat vnet, saj se ponoči lahko velikokrat vanj zadenejo, udarijo.

Ob vnetju se 2x dnevno naredi tople obkladke, nikakor pa se rane ne sme stiskati. Ob primeru gnojnega vnetja je potrebno zdravljenje z antibiotiki.

Oskrba piercinga:

rano naj se čisti s papirnatimi robčki in fiziološko raztopino. Za odstranitev umazanije in krast s piercinga naj se uporabi mehko krtačko. Po čiščenju naj se kožo dobro, vendar nežno osuši, in sicer s papirnatimi robčki. Priporočljiva je uporaba sivkega olja in vitamina B z dodatkom cinka za hitrejše celjenje. Vsaj 6 mesecev naj se piercinga ne odstrani, sicer se vbodno mesto zapre. Spati naj se poizkuša na nasprotni strani, kjer je vstavljen piercing, da ne pride do poškodb ali vnosa bakterij s posteljnine. Kljub temu pa naj se vseeno poskrbi, da je posteljina čista.

Ustnica

Dva do tri dni po vstavitvi piercinga lahko pride do otekline, ki naj bi izginila po sedmih do desetih dneh. Zaradi otekline je potrebno vstaviti daljši oziroma večji piercing. Zamenja se ga lahko šele, ko oteklina izgine in se rana zaceli. Največ okužb nastane zaradi dotikanja in igranja s piercingom.

Oskrba piercinga:

po vsaki jedi naj se očisti zobe, ustno votlino pa splakne z ustno vodicco. Rano naj se čisti s papirnatimi robčki in fiziološko raztopino. Za odstranitev umazanije in krast s piercinga se lahko uporabi mehko krtačko. Po čiščenju kože naj se ta dobro, vendar nežno osuši, in sicer s papirnatimi robčki. Priporočljiva je uporaba sivkinega olja in vitamina B z dodatkom cinka za hitrejše celjenje. Uživa naj se hladne jedi in pijače, saj bodo zmanjšale oteklino in bolečino. Enkrat mesečno naj se preveri, ali je piercing primerno vstavljen in učvrščen z vijaki (to se preveri ravno tako s čistimi rokami). Med celjenjem rane naj se ne daje v usta nič umazanega (pisala, prsti).

Nos

Piercinga naj se ne dotika po nepotrebnem. Pred nego naj se roke umijejo.

Oskrba piercinga:

rano naj se čisti 1x dnevno s papirnatimi robčki in fiziološko raztopino. Za odstranitev umazanije in krast s piercinga se lahko uporabi mehko krtačko. Po čiščenju naj se kožo dobro, vendar nežno osuši, in sicer s papirnatimi robčki. Naj se ne uporablja brisač, saj so polne bakterij. Priporočljiva je uporaba sivkinega olja in vitamina B z dodatkom cinka za hitrejše celjenje. Naj se izogiba nanosom ličil, krem in drugih kozmetičnih preparatov. Pri uporabi laka za lase naj se piercing prekrije.

Uho

Piercing v ušesnem hrustancu je bolj podvržen infekcijam, kakor tisti v ušesni mečici. Največkrat se pojavijo podkožni ognjki. Zanje je najbolje uporabljati tople obkladke 1-2x dnevno. Če se rana kljub temu ne zdravi, je potrebno vzeti piercing za nekaj dni ven. Drugi problem pa so brazgotine oziroma keloidi. Za lepše zdravljenje je možno na zdravniški

recept dobiti mazilo kortizon. Če se kljub temu stanje slabša, je potrebno piercing odstraniti.

Oskrba piercinga:

rano naj se čisti pod prho 1x dnevno. Za odstranitev umazanije ali krast naj se piercing in okolico očisti s fiziološko raztopino in papirnatimi robčki. Za hitrejše celjenje naj se uporablja sivkino olje in vitamin B z dodatkom cinka. Previdnost naj velja tudi pri česanju las, da se ne zataknejo in iztrgajo piercinga. Vsako jutro naj se preveri, da se okoli piercinga niso ovili lasje. Uporablja naj se čisto perilo (prevleka za blazino); s tem se zmanjša možnost vnosa bakterij. Če je le možno, naj se v času celjenja ne uporablja laka za lase, gela in drugih preparatov. Z uhanom naj se ne igra ali po nepotrebnem dotika. Telefonsko slušalko naj se uporablja na drugem ušesu.

Jezik

Pojavi se lahko oteklina, ki je običajno prisotna od 2 do 5 dni. Oteženo bo govorjenje in hranjenje, zato naj se prve dni uživa mehko, pasirano hrano, na primer pire krompir. Po enem tednu se lahko že zamenja piercing za krajšega. Med zdravljenjem se lahko pojavi slabši občutek, mravljinčenje, pekoč občutek, vendar strokovnjaki pravijo, da je to normalno.

Oskrba piercinga:

preko dneva naj se večkrat zaužije antibakterijske pastile za usta in žrelo. Po vsakem obroku naj se poskrbi za ustno higieno, ki se zaključi z ustno vodico. Za čiščenje nakita naj se uporablja mehko krtačko. Enkrat tedensko naj se preveri, ali je piercing primerno fiksiran. Previdnost naj velja tudi pri hranjenju, še posebej pri prehodu na tršo hrano. Za začetek naj se uživa hladne jedi in napitke (zaradi zmanjšanja otekline). Prve dni naj se ne govori veliko, v usta pa naj se ne vnaša umazanih stvari, kot so pisala, prsti. S piercingom naj se ne igra, saj lahko pride do poškodb jezika in zob ter posledično počasnejšega celjenja rane in povečanja vnosa bakterij v rano (38).

Poleg poškodb zobovja in deformacije dlesni je oralni piercing pogost povzročitelj parodontalne bolezni in infektivnega endokarditisa. V Montani od leta 1991 do 2007

beležijo 22 primerov endokarditisa zaradi piercinga. Dvanajst izmed njih je ženskega spola. Izmed vseh primerov jih je 9 imelo prirojeno srčno napako, 1 oboleli pa je podlegel bolezni (30).

1.4.3 Alergije ob vstavitvi obraznega piercinga

V zadnjih letih narašča število ljudi, ki trpijo zaradi alergije na nikelj. Vzrok temu je cenen nakit, ki vsebuje preveč niklja, ta pa se prične ob stiku s tekočino sproščati. Razvije se alergijska reakcija, ki se kaže kot kožni dermatitis.

Izbira materiala:

na voljo so materiali, ki so hipoalergeni. Mednje sodijo titan, niobij, 14- in 18-karatno zlato. Najbolj kakovostni piercingi so izdelani iz titana in bioplasta, ki je imitacija hrustanca, tako da telo piercinga ne dojema kot tujka. Pri teh materialih se rane hitreje celijo, možnost infekcije pa je manjša. Pomembno je tudi, da piercing ni premajhen. Večji je, prej se rana zaceli in lažje se očisti. Za prvo vstavljanje se priporoča piercing iz titana ali kirurškega jekla (39).

1.4.4 Okužbe zaradi obraznega piercinga

Virusne okužbe:

zaradi nepravilne tehnike vstavljanja in/ali neupoštevanja navodil o sterilnosti in negi pripomočkov lahko pride do resnejših virusnih okužb. Med najbolj pogoste znane okužbe zaradi vstavljanja piercinga so hepatitis B, hepatitis C in hepatitis D, ki najbolj prizadene jetra, ter virus HIV in AIDS, kjer gre za slabšo imunsko odpornost telesa. Za te vrste okužb je značilno, da je lahko inkubacijska doba precej dolga, tudi do več let.

Bakterijske okužbe:

okuži se lahko tudi z bakterijskimi okužbami, ki lahko prav tako resno ogrozijo zdravje. Opisani so primeri sepse, kjer gre za okužbo celega telesa zaradi zastrupitve krvi. Poznan je tudi sindrom toksičnega šoka pri katerem se ob nepravočasni zdravniški pomoči lahko

izgubi življenje. Če se pojavi mišična ohromelost sprva očesni vek in poslabšanje vida, do ohromitve dihalnih mišic in/ali srčne mišice, gre za okužbo imenovano botulizem. Če pa se po ohromitvi obraznih mišic pojavijo boleči mišični krči gre pa za tetanusno okužbo.

Glivične okužbe:

okužijo se lahko tudi z glivami, ki največkrat povzročijo izpuščaje na koži, lahko pa privedejo tudi do sepse (40).

1.4.5 Komplikacije ob vstavitvi obraznega piercinga

Znaki komplikacij ob vstavitvi piercinga (37):

- večja bolečina, rdečina in oteklina okoli vbodnega mesta
- izcedek iz rane
- upočasnjeno celjenje
- prekomerna krvavitev (potrebna takojšnja zdravniška pomoč)
- zavrnitev piercinga – telo ga zazna kot tuj predmet in povzroči, da se oddalji od svojega prvotnega stališča.
- nastanek ognojka
- povišana telesna temperatura (okužba krvi)
- resne nalezljive bolezni, kot so hepatitis B in C, tetanus ali HIV

2 NAMEN IN HIPOTEZE

2.1 Namen raziskave

Namen diplomske naloge je bilo ugotoviti, kakšno mnenje imajo zaposleni v zdravstveni negi o nošenju obraznih piercingov pri zaposlenih v zdravstveni negi. Izvedeti smo želeli, ali obrazni piercing vpliva na njihov odnos do sodelavca. Zanimala pa nas je tudi seznanjenost in upoštevanje hišnih pravil zaposlenih v zdravstveni negi ter pogostost uporabe obraznih piercingov pri zaposlenih v zdravstveni negi.

Cilji naloge so bili predstaviti urejenost zaposlenih v zdravstveni negi, z raziskavo ugotoviti, kakšen prvi vtis pustijo sodelavci, ki imajo obrazni piercing in ugotoviti njihovo mnenje o uporabi obraznega piercinga pri zaposlenih v zdravstveni negi. Cilj je bil tudi opisati posledice oziroma zdravstvene težave zaradi uporabe obraznega piercinga in posledično tveganja za okužbo.

2.2 Hipotezi

H1: zaposleni v zdravstveni negi so dobro seznanjeni s posameznimi točkami standarda o osebni urejenosti

H2: zaposleni v zdravstveni negi, ki imajo obrazni piercing, uživajo nezaupanja s strani sodelavcev

3 MATERIALI IN METODE

Pri raziskavi smo uporabili relevantno literaturo in vire, ki niso strokovni, saj je to vrstne literature tako v svetu, kakor tudi v Sloveniji zelo malo. Viri so zajemali knjige, zbornike, revije, članke in spletno gradivo. Sprva smo se lotili iskanja literature s pomočjo virtualne knjižnice Slovenije – COBISS, kjer smo dobili tri primerne zadetke na temo piercing. Ob izposoji je bilo opaziti, da so knjige vsebovale zgolj slike različnih vrst piercingov. Zato smo morali kombinirati strokovno literaturo o osebni urejenosti zaposlenih v zdravstveni negi z nestrokovnimi viri o obraznih piercingih, saj kombinacija obojega ne obstaja. Uporabili smo deskriptivno metodo dela. Kot instrument smo uporabili anonimni anketni vprašalnik, ki je vseboval 17 vprašanj (16 vprašanj zaprtega tipa in 1 vprašanje odprtega tipa).

Anketni vprašalnik je vseboval naslednje vsebinske sklope: demografski podatki, podatki o upoštevanju hišnih pravil, o odnosu do sodelavcev z obraznim piercingom in morebitnih težavah, ki jih povzroča piercing. Želeli pa smo izvedeti tudi vpliv obraznega piercinga na zaposlitev, zato smo jih vprašali, če bi imeli možnost izbire sodelavcev, ali bi obrazni piercing vplival pri tem. Nazadnje pa smo postavili vprašanja, ki sta se navezovali na splošno mnenje o obraznih piercingih in ljudeh, ki jih imajo.

Razdeljenih je bilo 70 anketnih vprašalnikov, vrnjenih pa 57. Vprašalnike smo posredovali zaposlenim v zdravstveni negi iz različnih predelov Slovenije in zdravstvenih ustanov. Tako so v anketnem vprašalniku sodelovali zaposleni iz skoraj vseh večjih bolnišnic in ustanov po Sloveniji. Iz ene ustanove so sodelovali največ 3 zaposleni. Razdeljevanje anketnih vprašalnikov je potekalo izven službenega časa zaposlenih.

Anketni vprašalnik je izpolnilo 57 zaposlenih v zdravstveni negi, vendar smo raziskovalni vzorec omejili na 50 vprašalnikov, 7 anketnih vprašalnikov ni bilo pravilo izpolnjenih.

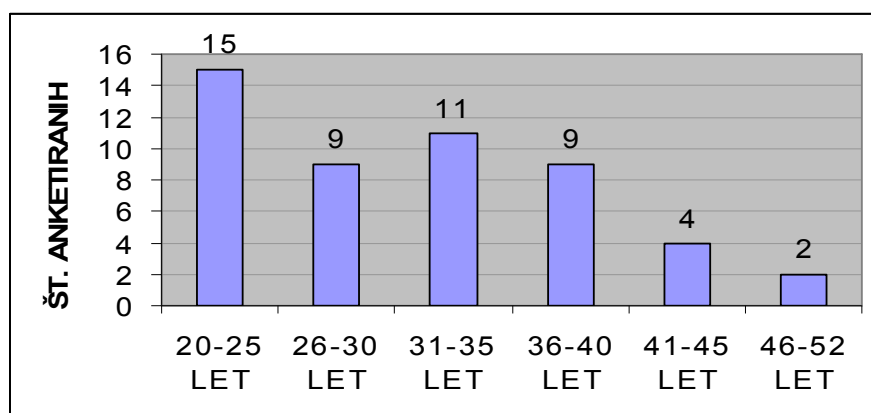
Podatke smo obdelali s pomočjo računalniškega programa Microsoft Office Excel 2003. Rezultati so prikazani v obliki preglednic in opisno.

Raziskava je v mesecu juniju in juliju 2010.

3.1 Opis vzorca

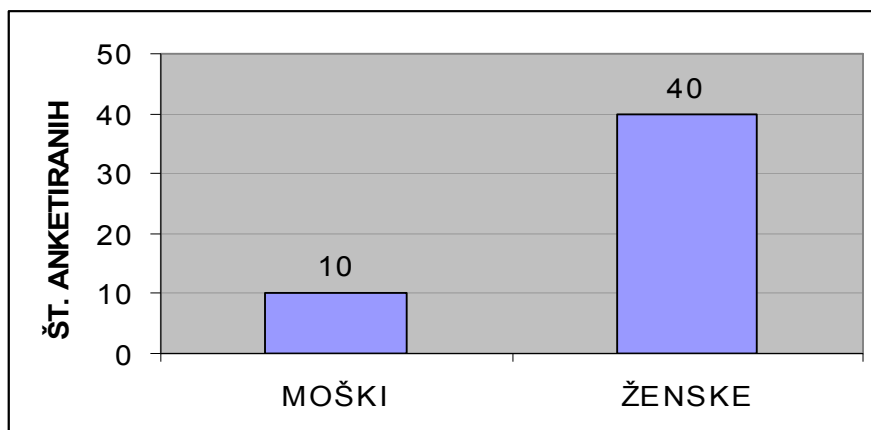
V raziskavo so bili vključeni zaposleni v zdravstveni negi, starosti od 20 do 52 let. Za lažji pregled smo jih razdelili v skupine z razmakom 5 let. Najmlajši zaposleni je bil star 20 let, najstarejši pa 52 let. Največ anketiranih je bilo iz starostne skupine od 20 do 25 let, teh je bilo 15, najmanj pa iz starostne skupine od 46 do 52 let, v kateri sta bila le 2 anketirana (graf 1).

Graf 1: Starostna struktura anketiranih



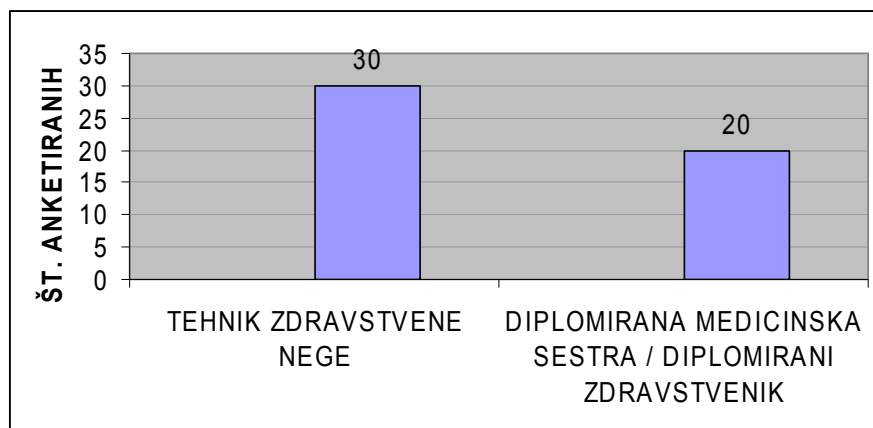
Anketni vprašalnik je izpolnilo 10 (20 %) predstavnikov moškega spola in 40 predstavnic ženskega spola, kar predstavlja 80% vseh anketiranih (graf 2).

Graf 2: Struktura anketiranih po spolu



Po izobrazbi pa je sodelovalo 30 (60 %) tehnikov zdravstvene nege in 20 (40 %) diplomiranih medicinskih sester oziroma zdravstvenikov (graf 3).

Graf 3: Izobrazba

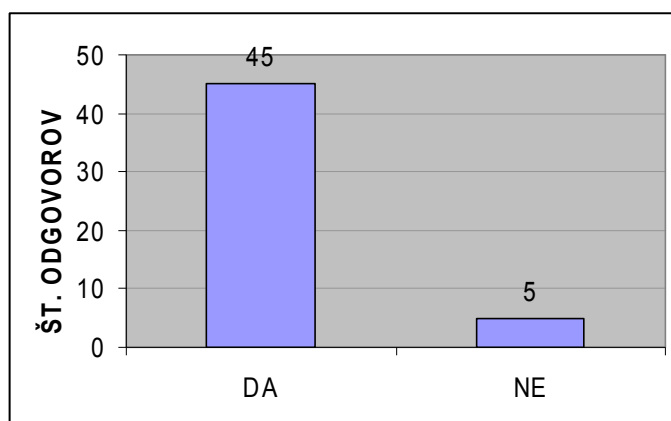


4 REZULTATI

V nadaljevanju so predstavljeni rezultati raziskave.

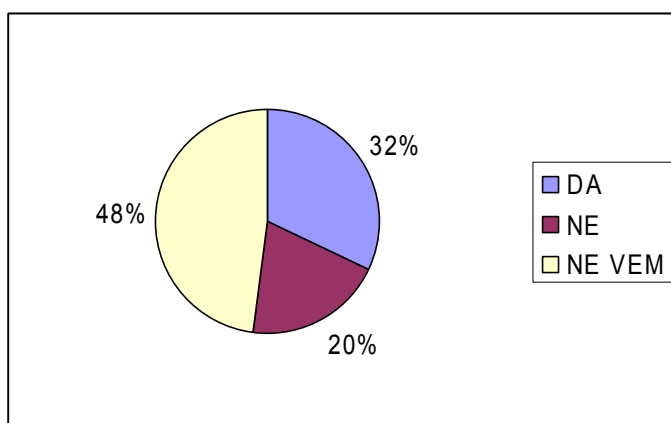
Na vprašanje, ali upoštevate (hišna) pravila o urejenosti zdravstvenega osebja na delovnem mestu (graf 4) je največ anketiranih, kar 45 (90 %), odgovorilo pritrdilno, 5 (10 %) anketiranih pa navaja, da ne upoštevajo standarda o osebni urejenosti na delovnem mestu.

Graf 4: Upoštevanje (hišnih) pravil o urejenosti zdravstvenega osebja na delovnem mestu



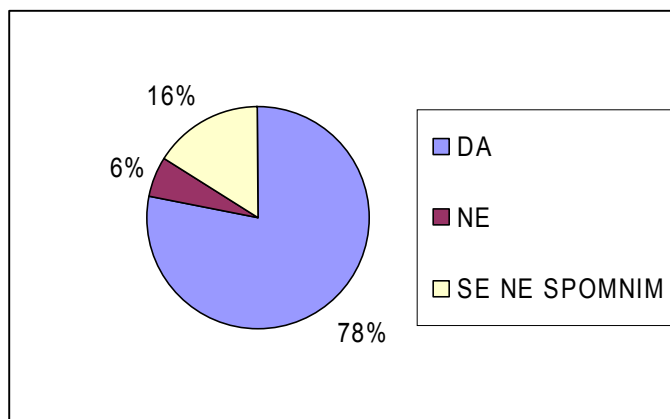
Na vprašanje, ali pravilo o urejenosti na delovnem mestu vsebuje točko o prepovedi ali omejenosti nošenja (obraznega) piercinga, jih 24 (48 %) tega ni vedelo (graf 5).

Graf 5: Pravilo o urejenosti na delovnem mestu vsebuje točko o prepovedi ali omejenosti (obraznih) piercingov



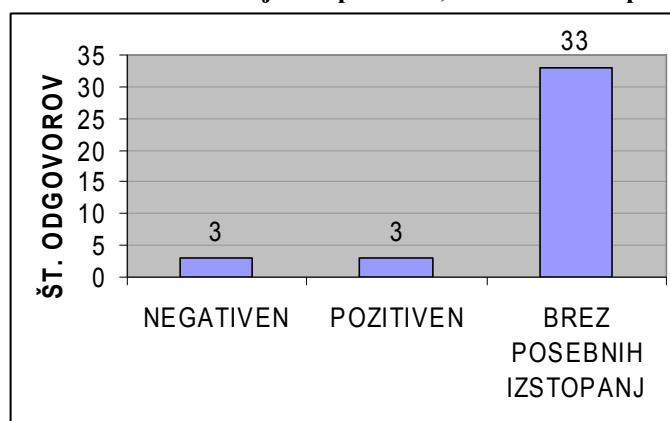
Z grafom 6 smo želeli prikazati pojav obraznega piercinga pri zaposlenih v zdravstveni negi, zato smo anketirane povprašali, če so že sodelovali z zaposlenim, ki je imel obrazni piercing. Devetintrideset anketiranih je že sodelovalo s sodelavcem, ki je imel obrazni piercing, trije oziroma 6 % te izkušnje nima in 8 (16 %) se jih sodelovanja ne spomni.

Graf 6: Sodelovanje z zaposlenim v zdravstveni negi, ki je imel obrazni piercing

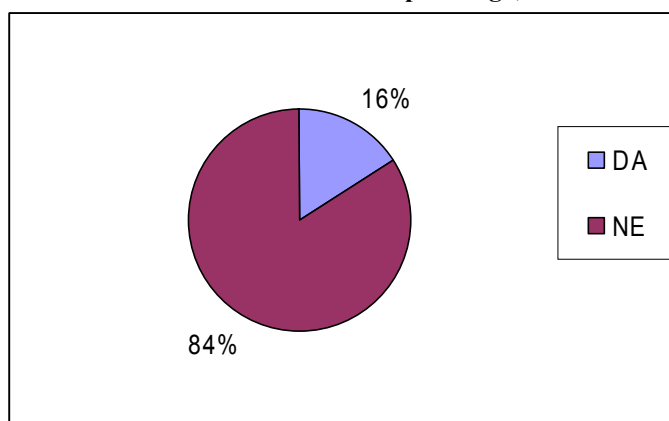


Od 39-ih anketiranih (78 %), ki so sodelovali z zaposlenim, ki je imel obrazni piercing, jih 33 (48 %) pravi, da je bilo to sodelovanje brez posebnih izstopanj, trije (8 %) pravijo, da je zaposleni pustil na njih negativen vtis, trije (8 %) pa pozitiven (graf 7).

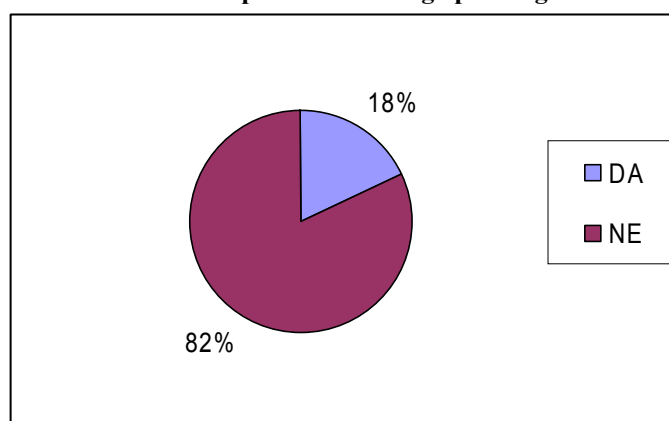
Graf 7: Vtis ob sodelovanju z zaposlenim, ki ima obrazni piercing



Da obrazni piercing ne povzroča velikih težav, prikazuje graf 8, saj je 42 (84 %) anketiranih odgovorilo, da težav zaradi obraznega piercinga niso imeli, žal pa jih je imelo 8 (16 %) anketiranih, za katere se ne ve, v kakšnih okoliščinah je do teh težav prišlo.

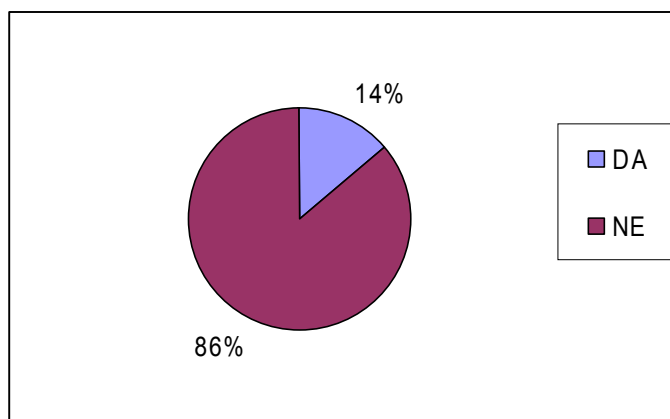
Graf 8: Težave na delovnem mestu zaradi zaposlenega, ki ima obrazni piercing

Z grafom 9 smo prikazali uporabo obraznega piercinga pri anketiranih. Devet anketiranih (18 %) ima obrazni piercing, 41 (82 %) pa obraznega piercinga ne uporablja.

Graf 9: Uporaba obraznega piercinga

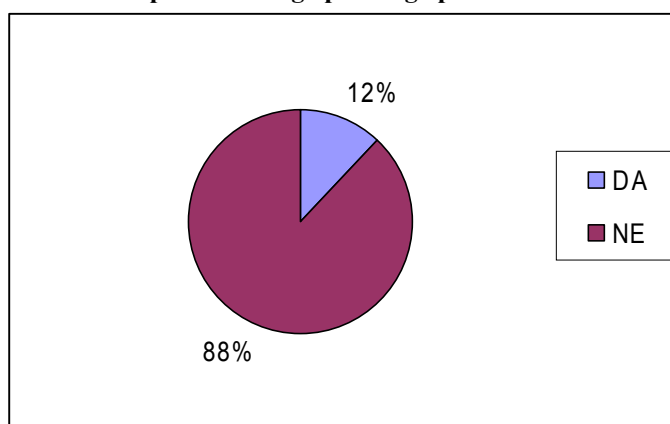
Graf 10 prikazuje mnenje o vplivu obraznega piercinga na poklic in ustanovo v kateri uporabnik obraznega piercinga dela. Sedem (14 %) anketiranih je mnenja, da oseba z obraznim piercingom na delovnem mestu prikazuje svoj poklic in ustanovo v slabi luči, 43 oziroma 86 % anketiranih pa se s tem ne strinja.

Graf 10: Zaposleni, ki ima obrazni piercing, predstavlja svoj poklic in ustanovo, v kateri dela, v slabi luči



Vpliv obraznega piercinga pri izbiri sodelavcev ne bi predstavljal velikega problema, saj 44 (88 %) anketiranih pravi, da jih obrazni piercing ne bi odvrnil pri izbiri sodelavca, 6 (12 %) pa sodelavca s piercingom ne bi izbrali, če bi imeli to možnost (graf 11).

Graf 11: Vpliv obraznega piercinga pri izbiri sodelavcev



5 RAZPRAVA

V diplomski nalogi smo ugotavljali pogostost uporabe obraznega piercinga pri zaposlenih v zdravstveni negi in sprejemanje le-teh. V raziskavo smo vključili tehnike zdravstvene nege in diplomirane medicinske sestre in diplomirane zdravstvenike. Večji delež anketiranih je po izobrazbi tehnik zdravstvene nege (60 %), preostali del pa diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik (40 %).

Pri vprašanju, ali upoštevajo (hišna) pravila o urejenosti zdravstvenega osebja na delovnem mestu, je 90 % anketiranih odgovorilo, da jih upošteva. Z naslednjim vprašanjem smo želeli izvedeti, koliko so bile trditve iz prejšnjega vprašanja zanesljive. Zanimalo nas je, ali anketirani vedo, če njihov standard o osebni urejenosti na delovnem mestu vsebuje prepoved uporabe obraznih piercingov. Kar 48 % jih odgovora ni vedelo. Ostali odgovori so bili pritrdilni v 32 % in nikalni v 20 %. Na podlagi dobljenih rezultatov lahko **hipotezo 1**: zaposleni v zdravstveni negi so dobro seznanjeni s posameznimi točkami standarda o osebni urejenosti, le delno potrdimo.

Na podlagi pridobljenih rezultatov lahko ovržemo **hipotezo 2**: zaposleni v zdravstveni negi, ki imajo obrazni piercing, uživajo nezaupanja s strani sodelavcev, saj je 88 % anketiranih mnenja, da obrazni piercing ne bi vplival na izbiro sodelavca (če bi to izbiro imeli), kar dodatno potrjuje mnenje 86 % anketiranih, ki menijo, da sodelavec z obraznim piercingom ustanove ne prikazuje v slabi luči.

Ravno nasprotni pa so bili rezultati raziskave, kjer so na univerzi Vanderbilt Medical Center v bolnišnici Nashville, Tennessee s pomočjo 432 vrnjenih anket dobili podatke, da bi 24,8 % zdravnikov motil piercing v ušesu pri sodelavcu, 58,2 % jih moti piercing v nosu in 58,7 % jih moti, če ima sodelavec piercing v obrvi. Poudariti pa je potrebno, da se je anketa nanašala zgolj na zdravnike moškega spola. Povprečna starost anketiranih je bila 45,9 let.

Kljub temu, da je bil raziskovalni vzorec precej številčen, omenijo pomanjkljivost raziskave. Študija je potekala v instituciji, ki se nahaja v jugovzhodnem delu Združenih

držav Amerike, to območje pa velja za zelo konzervativno v primerjavi z ostalimi državami. Tako so prišli tudi do rezultatov, da 55 % anketiranih nasprotuje kakršni koli uporabi uhanov pri zdravnikih, 46 % neodobrava dolgih las, 59 % anketiranih pa nasprotuje, da zdravniki lahko nosijo jeans. Po njihovo mora zdravnik imeti oblečene elegantne hlače, srajco, kravato, bel delovni plašč, obut pa mora biti v klasične moške čevlje (41).

Če nadaljujemo z našo raziskavo, večina anketiranih (94 %) meni, da piercing prav tako ne vpliva na strokovnost zaposlenega v zdravstveni negi in zato lahko sklepamo, da piercing ne povzroča nobenih tako slabih izkušenj. Vseeno pa je malo manj kot polovica anketiranih mnenja, da je vseeno potrebno poostriti meje pri obraznih piercingih na delovnem mestu zaposlenih v zdravstveni negi.

Zaposlenim se ne bi zdelo nič narobe, če bi zaposleni v zdravstveni negi uporabljali piercing v nosu in/ali večje število uhanov v ušesih (seveda naj kljub temu ne bodo viseči), saj gre za zelo majhen okras, ki ne ogroža pacienta in zaposlenega.

Izmed 50-ih anketiranih, jih ima 9 obrazni piercing. Največ obraznih piercingov ima 1 zaposleni v zdravstveni negi, ki jih je naštel kar 4. Najbolj pogost pa je piercing v nosu, katerega jih je imelo 6 anketiranih.

Devetintrideset anketiranih, je že sodelovalo z zaposlenim v zdravstveni negi, ki je imel obrazni piercing in 33 izmed njih jih je odgovorilo, da je bil zaposleni sprejet brez kakršnega koli posebnega izstopanja. Trije so mnenja, da so pustili pozitivno izkušnjo. Trije pa so žal imeli slabo izkušnjo vendar, za kakšne težave je v njihovem primeru šlo ni znano (neupoštevanje standarda o osebni urejenosti, poškodba, stereotip).

O ljudeh, ki imajo obrazni piercing, je približno polovica anketiranih odgovorila, da nima posebnega mnenja. Petnajst jih meni, da ga imajo, ker želijo izstopati. Eno mnenje je, da so taki ljudje uporniki. Sedem jih meni, da želijo biti lepi.

Podobne rezultate so dobili tudi v raziskavi v Bostonu (30). Ugotovili so, da je najbolj pogost razlog za obrazni piercing izgled oziroma izraz. Naslednji najbolj pogosti opisi so bili samoizražanje, drugačnost, edinstvenost.

Poudariti je potrebno, sicer osamljen primer, ki pravi, da so vsi piercingi in večje število uhanov v ušesih neprimerni za vsakogar, kaj šele za zaposlene v zdravstveni negi. Negativno mnenje je bilo podano le v enem primeru in zanimivo je bilo to, da ga je podalo mlado dekle. Pričakovana je bila višja starostna skupina, saj je proti tovrstnim dodatkom običajno starejša populacija, ki se težje prilagaja novim trendom. Očitno temu ni več tako in je vse v stvari okusa posameznika.

Poleg omenjenega primera je 8 anketiranih mnenja, da bi se obrazni piercingi v službenem času odstranili, sicer pa jih ne motijo.

Omeniti je potrebno tudi, da zaradi omejenosti anketnega vprašalnika marsikaj ni bilo možno natančneje raziskati. Dodatna vprašanja se pojavijo pri podatku, da ima 9 izmed 50 anketiranih obrazni piercing (7 jih ima več kot enega), vendar nismo izvedeli, ali ustanova, kjer zaposleni delajo, ima pravilo, kjer so obrazni piercingi prepovedani ali ne. S podanimi podatki prav tako ne moremo trditi, da so ravno oni eni izmed tistih, ki so potrdili, da se ne držijo pravilnika o osebni urejenosti na delovnem mestu.

Zato menimo, da bi bilo dobro izvesti natančnejšo raziskavo, kjer bi se izpostavilo točno določene ustanove in njihova pravila o osebni urejenosti na delovnem mestu, saj bi le tako lahko prišli do podatka, koliko je ustanov, ki zaposlenim ne dovolijo imeti obraznih piercingov in koliko je kršiteljev kljub postavljenim pravilom.

Do podobnih zaključkov so prišli tudi v različnih raziskavah v tujini (42). V New Yorku leta 2008 ukvarjali z vprašanjem, kako se soočiti z mlado generacijo, ki prihaja na delovna mesta. Njihov vzor iz obdobja odraščanja naj bi bil Dennis Rodman, zato je bilo pričakovati, da bodo konzervativno uniformo zdravstvenih delavcev popestrili z modnimi dodatki, s katerimi bodo tudi izrazili svojo individualnost.

Najprej so poudarili, da so za podobo medicinskih sester bistvene tri komponente: izgled, vedenje in komunikacija. Nato so se osredotočili na izgled, kjer so ugotovili, da je ironično, da v sodobni zdravstveni negi upoštevamo pravilo o osebni urejenosti na

delovnem mestu, ki pa ni podprto z nobeno raziskavo. Večina se strinja, da je enotna obleka pomembna za samo prepoznavnost medicinskih sester in posledično vpliva na zaupanje pacientov. Kljub temu pa bi se obleka lahko prilagodila tako potrebam pacientov kakor tudi sodobni modnim trendom. Ko so omenili modne trende, so se dotaknili tudi teme o tetovažah in piercingih pri zaposlenih v zdravstveni negi. Opaziti je, da je uporaba tetovaž in piercingov v porastu tudi pri zaposlenih v zdravstvu. Zopet so prišli v slepo ulico, saj je literature o tetovažah in piercingih pri medicinskih sestrah zelo malo. Z raziskavami podprtih trditev, da zaposleni s tetovažami in/ali piercingi negativno vplivajo na svoj poklic in ustanovo, v kateri delajo, tudi močno primanjkuje. Zato so zaključili temo s predpostavko, da zaposleni v zdravstveni negi s tovrstnimi dodatki živijo bolj tvegano in s tem dajejo napačen vtis ljudem o promociji zdravja.

S to trditvijo se deloma strinjamo, vendar ne smemo tako močno posploševati. Ali ljudje pričakujejo, da so zaposleni v zdravstveni negi popolni ljudje? Morda, vendar ali je to sploh mogoče?

V raziskavi iz Montane leta 2009 (30) so prav tako ugotovili, da literatura o tetovažah in piercingih pri medicinskih sestrah zaenkrat še ne obstaja. Niti približne številke o razširjenosti uporabe obraznih piercingov ali tetovaž niso uspeli pridobiti.

Skozi raziskavo opazijo, da je večina člankov, ki jih je bilo napisanih na to temo, delo avtorja M.L. Armstrong, ki je prišel do zaključka, da imajo starejši odrasli zaradi tetovaž in piercingov pri mladih odklonilno vedenje do njih, čeprav učinek tetovaž ali piercinga na pacienta še ni bil dokazan. Zato avtor (30) priporoča preučevanje razširjenosti tetovaž in piercingov pri zaposlenih v zdravstveni negi ter raziskovanje vpliva le-teh na paciente: negativne, pozitivne oziroma tudi možnost, da vpliva sploh ni.

Raziskovalci so ugotovili tudi, da je veliko organizacij izrazilo nezadovoljstvo z izzivom, saj se bojijo, da bodo tetovaže in piercingi zaradi dobljenih rezultatov preplavile zdravstvene ustanove.

Kot zanimivost bi še enkrat izpostavili raziskavo o osebni urejenosti zdravnikov v Bostonu iz leta 2008 (13). Od 60 do 92 % anketiranih pacientov piercing v ustnici, nosu in v ušesu ne moti pri zdravnikih, ki delajo v urgentnih enotah. Enake tolerance pa niso bili deležni

tudi preostali zdravniki. Obstoječi podatki kažejo, da so pacienti precej bolj prilagodljivi, kakor misijo strokovnjaki, ki sestavljajo standarde o osebni urejenosti na delovnem mestu. Raziskovanec v nalogi opiše svojo osebno izkušnjo. Pove, da kot zdravnik ne nosi bele halje in kravate, glavo ima pobrito, v obeh ušesih ima črne uhane, tetovaže pa prekrivajo 17 % njegove kože. Ljudje mu zaradi drugačnosti zaupajo, saj se ob njem sprostijo. Prizna tudi, da je imel slabo izkušnjo s starejšim moškim z demenco, kjer zaradi njegovega izgleda sodelovanje ni bilo mogoče. Zaključí z mislijo, da obstajajo zdravniki, ki se udobno počutijo v obleki in kravati kakor tudi zdravniki, ki se bolje počutijo v jeansu in teniskah. Pa nič zato, ljudje smo si različni in ne glede na to, kako se trudimo, nikoli ne bomo ustrezali vsem.

Pozitivno osebno izkušnjo imam tudi sama. Sicer ne izstopam tako ekstremno kakor prej omenjeni raziskovanec, imam pa piercing v nosu. Hospitalizirani pacienti so se me zaradi piercinga zapomnili. Druge zaposlene so si zapomnili po lasnih dodatkih, govorni napaki, bradi, zobnem aparatu ... Dobre izkušnje imam tudi pri oskrbi ponesrečenih, ki so se izmed vseh nas, ki smo se zbirali ob njih, velikokrat zapomnili ravno mene in me kasneje ogovorili ter opisali svoja doživljanja.

6 ZAKLJUČEK

Na temo, ki smo jo raziskovali v diplomski nalogi, je še zelo malo napisanega, kaj šele raziskanega. V slovenski literaturi o piercingih med zaposlenimi v zdravstveni negi zasledimo edino ime Nadja Flajs, kadar iščemo o osebni urejenosti na delovnem mestu v zdravstvenih ustanovah in tudi drugje. Tudi na splošno je o piercingih napisanega zelo malo, še manj pa o piercingih pri zaposlenih v zdravstveni negi. Glede na to, da je uporaba obraznih piercingov trend sodobnega časa in to ne samo pri mladostnikih, menimo, da bi bilo temu pojavu potrebno posvetiti več pozornosti. Vprašanja se ne pojavijo zgolj pri tehniki vstavljanja in komplikacijah, ki lahko nastanejo. Zamisliti se je potrebno tudi o tem, do koliko dodatkov je še sprejemljivo imeti, še posebej pri poklicih, kjer je osebna urejenost posebnega pomena.

Zanimivo bi bilo videti, kakšne rezultate bi pokazala raziskava o pogostosti uporabe obraznih piercingih pri zaposlenih v zdravstveni negi in kako oziroma do katere mere, če sploh, obrazni piercing ogroža zaposlenega in/ali pacienta, s katerim je v stiku. Rezultati bi lahko privedli do naslednje prelomnice pri osebni urejenosti na delovnem mestu.

Podatkov o poškodbah zaposlenih zaradi obraznega piercinga nismo uspeli zaslediti in tako ne moremo trditi, da piercing ogroža zaposlenega. Vseeno pa lahko sklepamo, da na področjih, kot je delo z otroki, ki so že po naravi radovedni, zlasti ob svetlečih predmetih, ne bi bilo primerno imeti obraznega piercinga. Če nadaljujemo z razmišljanjem v tej smeri, obrazni piercing na preostalih področjih zdravstvene nege ne bi smel povzročati težav.

Z raziskavo smo ugotovili, da kljub nenapisanim pravilom o omejitvi ali prepovedi obraznih piercingov novo zaposlene opozorijo, da obrazni piercingi niso dovoljeni, vendar pa zaposlene z obraznim piercingom nihče ne opozarja, da bi jih morali odstraniti.

7 SEZNAM VIROV

1. Šubert U. Zunanji videz, ključ do poslovnega uspeha [magistrsko delo]. Kranj: Univerza v Mariboru – Fakulteta za organizacijske vede, 2009: 18.
2. Flajs N. Govorica osebne urejenosti medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. V: Trampuž R, Kofol T. Poskrbimo za svoje zdravje. Zbornik prispevkov, Ajdovščina: Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica, 2004: 80-81.
3. Icon E. Tattoos and Piercings in the Workplace. V: Working World <http://www.workingworld.com/articles/Tattoos-and-Piercings-in-the-Workplace> <5.10.2010>.
4. Anon. Ötzi. V: Wikipedija. <http://sl.wikipedia.org/wiki/%C3%96tzi> <31.7.2010>.
5. Jerčič L, Kersnič P. Medicinska sestra in humor na delovnem mestu. Obzor Zdr N 2004;38(4):275-285.
6. Kersnič P. Kako se dela podoba in ali se nam »mala klinika« ne dogaja v vsakdanji praksi?. Utrip, leto XII, št. 10, oktober 2004: 39-40.
7. Černe M. Govorica obleke in njena izrazna vrednost. http://vzpon.si/novice/zivljenjski_stil/222/govorica_obleke_in_njena_izrazna_vrednost <10.9.2010>.
8. Pajnkihar M. Teoretične osnove zdravstvene nege. Maribor: Visoka zdravstvena šola, Univerza v Mariboru, 1999: 155.
9. Payne S, Walker J. Psihologija v zdravstveni negi. Ljubljana: Educy, 2002: 51-54.
10. Flajs N. Medosebna komunikacija in kontaktna kultura: zbornik predavanj s strokovnega srečanja Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Maribor, 2004: 12-30.
11. Gačič S. Neverbalno komuniciranje v kadrovanju [diplomsko delo]. Kranj: Univerza v Mariboru – Fakulteta za organizacijske vede, 2009: 25.
12. Flajs N. Poslovni protokol – zadrega, izziv ali priložnost? Maribor: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov, 2007: 62.
13. Bianchi MT. Desiderata or Dogma: What the evidence reveals about physician attire. In: J. Gen. Int. Med. 2008; 23(5):641-643.

14. Keršič Ramšak I. Oblačilo zaposlenih v zdravstveni negi v Sloveniji od leta 1919 do 2000 [diplomsko delo]. Ljubljana: Univerza v Ljubljani – Visoka šola za zdravstvo, oddelek za zdravstveno nego, 2003: 36-83
15. Stergulc Cassarsa N. Predstavitev standarda osebnega videza in urejenosti zdravstvenega delavca V: Trampuž R, Kofol T. POSKRBIMO za svoje zdravje. Zbornik prispevkov, Ajdovščina 2004. Nova Gorica: Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica, 2004: 83-86.
16. Klemenc D. Podoba medicinske sestre (in drugih zaposlenih v zdravstvu) – nastavimo si ogledalo. Utrip, leto XVII, št. 3, marec 2010: 31 .
17. Krist A. Standardi v zdravstveni negi. V: Bolnišnična higiena. Ljubljana: Medicinska fakulteta, Katedra za mikrobiologijo in imunologijo, 2002: 137.
18. Hajdinjak A, Meglič R. Pomen standardov v sodobni zdravstveni negi. Obzor Zdr N 2001;35:29–35.
19. Dragaš A. Z. Preprečevanje infekcij v zdravniških ordinacijah. Ljubljana: Državna založba Slovenije, 1993: 40.
20. Nikolič S. Osebna urejenost zaposlenih v Splošni bolnišnici Jesenice [diplomsko delo]. Ljubljana: Univerza v Ljubljani – Visoka šola za zdravstvo: oddelek za zdravstveno nego, 2009: 6-8.
21. Škerl M. Osnovni načini preprečevanja bolnišničnih okužb. V: Bolnišnična higiena. Ljubljana: Medicinska fakulteta, Katedra za mikrobiologijo in imunologijo, 2002: 45-49.
22. Verčko-Pernat S, Kisner N, Rozman M, Klasinc M. Zdravstvena nega 1. Maribor: Obzorja, 2003: 125-136.
23. Flajs N, Kaučič BM. Govorica osebne urejenosti medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. V: Kaučič BM, Lahe M. Bonton na delovnem mestu: seminar za medicinske sestre in zdravstvene tehnike. Maribor: Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Maribor, 2003: 25.
24. Professionalism, personal appearance and the patient experience.
http://www.csp.org.uk/director/members/libraryandpublications/csppublications.cfm?item_id=041CDA8DE67784D594510FF8EE01E9A3 <25.12.2010>
25. PIC – Pravno informacijski center. Diskriminacija v zvezi z delom in zaposlovanjem.

- http://www.zaposlitev.net/delo.php?m=iskalci&a=karierni_center&a2=clanek&idb=209 <20.10.2010>.
26. Generra J. How to Hide Piercing at Work. <http://www.howtodothings.com/fashion-personal-care/how-to-hide-piercings-at-work> <5.10.2010>.
27. Polhemus T. Hot bodies, cool style : new techniques in self-adornment. London: Thames&Hudson, 2004: 75-79
28. Opara M. Zehetner M. Prebodi me nežno. http://ejkartica.si/uploads/magazine/file_19_zima2002.pdf <3.9.2010>
29. Piercing: nabodi me, prebodi me! <http://soncek.com/piercing-nabodi-me-prebodi-me/> <19.8.2010>.
30. Drugge Dorwart S. An evidence based policy recommendation addressing body art among nursing personnel. [degree of Master of Nursing]. Bozeman: Montana State University, 2009;6-34
31. Anon. Wikipedia. http://en.wikipedia.org/wiki/Ear_piercing_instrument <19.9.2010>.
32. Armstrong ML. Tattooing, body piercing, and permanent cosmetics: A historical and current view of state regulations, with continuing concern. In: Journal of environmental health 2005;67(8):41
33. Psudomonas aeruginosa. <http://www.zdravlje.hr/clanak.php?id=12818> <26.12.2010>
34. Pravilnik o minimalnih sanitarno zdravstvenih pogojih za upravljanje dejavnosti higienske nege in drugih podobnih dejavnosti V: Uradni list RS, št. 104/2009 <http://www.uradni-list.si/1/content?id=95138&part=&highlight=o+minimalnih+sanitarno+zdravstveni+h+pogojih> <20.10.2010>
35. CYWH Staff at Children's Hospital Boston. Body Piercing. <http://www.youngwomenshealth.org/body-piercing.html> <2.10.2010>.
36. Lužnik Bufon T. Preprečevanje okužb pri zdravstvenih delavcih. V: Bolnišnična higiena. Ljubljana: Medicinska fakulteta, Katedra za mikrobiologijo in imunologijo, 2002: 225.

37. Anon. Piercing.
<http://www.betterhealth.vic.gov.au/bhcv2/bhcarticles.nsf/pages/Piercing?OpenDocument> <3.9.2010>.
38. Morrison C. Aftercare and History. <http://thepiercer.tripod.com/ah.html> <3.9.2010>
39. Van Vranken M. Body piercing
http://kidshealth.org/teen/your_body/skin_stuff/body_piercing_safe.html.
<3.9.2010>
40. Papameletiou D, Zenié A, Schwela D, Bäumlér W. Risks and Health Effects from Tattoos, Body Piercing and Related Practices. Ispra, Institute for health and consumer protection, Physical and chemical exposure unit, 2003:9-23.
41. Newman AW, Wright SW, Wrenn KD, Bernard A. Should Physicians Have Facial Piercings? In: J. Gen. Int. Med. 2005; 20(3):213-218.
42. Rizk K, Bofinger R. Florence Nightingale versus Dennis Rodman: Evaluating professional image in the modern world. In: Oermann MH. Annual Review of Nursing Education: Clinical nursing education. New York, Springer Publishing: 2008; 6:189-203
43. Anon. Body piercing ali luknjanje telesa. <http://www.exit.gs/piercing.html> <3.9.2010>.
44. Flajs N. Govorica osebne urejenosti medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. V: Trapmuž R, Kofol T. Poskrbimo za svoje zdravje. Zbornik prispevkov, Ajdovščina: Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica, 2004: 80.
45. Anon. Nursing and Piercings? <http://allnurses.com/general-nursing-discussion/nursing-and-piercings-34310.html> <20.10.2010>.
46. Kalc Furlanič L. Vroča čokolada Piercingi in tatuji, Posebno razmišljanje in življenje V: Bonbon.
<http://bam.czp-vecer.si/bonbon/default.asp?kaj=1&id=5073180> <20.10.2010>.
47. Morrison C. Body piercing history.
http://www.painfulpleasures.com/piercing_history.htm <3.9.2010>.
48. Hudson KL. Piercing Gun Vs. The Needle; Why Piercing Guns Should be Banned
http://tattoo.about.com/cs/psafety/a/piercing_guns.htm <19.9.2010>.

49. Lužnik Bufon T. Ogroženost zdravstvenih delavcev. V: Bolnišnična higiena. Ljubljana: Medicinska fakulteta, Katedra za mikrobiologijo in imunologijo, 2002: 222.
50. Emily W. The History of Tattoos and Body Piercing. http://www.east-buc.k12.ia.us/03_04/ala/ew/home.htm <20.10.2010>.
51. Oset K, Sotošek N. Analiza podobe nosilcev piercingov med učenci zaključnih razredov osnovne šole in dijaki. Mestna občina Celje, Mladi za Celje, Celje, 2008: 15-16.
52. Crystal E. Ötzi. <http://www.crystalinks.com/oetzi.html> <20.10.2010>.
53. Polhemus T. Hot bodies, cool style: new techniques in self-adornment. London: Thames & Hudson, 2004: 75-79, 168-169.

ZAHVALA

Rada bi se zahvalila mentorici mag. Trobec Ireni, viš. pred. ker me je sprejela pod svoje okrilje za izdelavo te diplomske naloge, in somentorici Ličen Sabini, mag. zdr. neg. za strokovno pomoč, usmerjanje in koristne napotke pri pisanju diplomske naloge.

Posebna zahvala gre tudi moji družini, ki mi je moralno in finančno stala ob strani ves čas študija in pisanja diplomske naloge, saj brez njih ne bi postala to, kar sem. Še posebej hvala sestri Vesni Šavs, univ. dipl. slov. za lekturo naloge.

Zahvaljujem se tudi zaposlenim v zdravstveni negi, ki so si vzeli čas in izpolnili anketni vprašalnik ter tako pripomogli k nastanku diplomske naloge.

Iskrena hvala vsem prijateljem in prijateljicam, kolegom in kolegicam, ki so mi stali ob strani pri mojih vzponih in padcih, verjeli vame in me optimistično spodbujali.

PRILOGE

Anketni vprašalnik

Spoštovani!

Sem Valerija Šavs, absolventka Visoke šole za zdravstvo Izola, dislocirana enota Nova Gorica, in zaključujem študij programa zdravstvena nega. Pripravljam diplomsko nalogo z naslovom Uporaba obraznega piercinga pri zaposlenih v zdravstveni negi. Z izbrano temo želim raziskati vpliv nošenja obraznega piercinga na delovnem mestu. Anketirani vprašalnik je anonimen in bo služila izključno za izdelavo diplomske naloge.

Vljudno Vas prosim, da odgovorite na sledeča vprašanja. Na vprašanja odgovarjajte tako, da obkrožite črko pred vašim odgovorom, kjer je prazen prostor, pa odgovor napišite.

1. Starost: _____
2. Spol:
 - Moški
 - Ženski
3. Izobrazba:
 - Tehnik zdravstvene nege
 - Diplomirana medicinska sestra/zdravstvenik
 - Drugo: _____
4. Ali upoštevate (hišna) pravila o urejenosti zdravstvenega osebja na delovnem mestu?
 - Da
 - Ne

5. Ali pravilo o urejenosti vsebuje točko o prepovedi ali omejenosti (obraznih) piercingov?

- Da
- Ne
- Ne vem

6. Ali imate obrazni piercing?

- Da (kje) _____
- Ne

7. Ali menite, da bi morali poostriti meje pri osebni urejenosti zaposlenih v zdravstveni negi zaradi vedno bolj pogoste uporabe obraznih piercingov?

- Da
- Ne

8. Kaj od naštetega bi bilo po Vaše dopustno imeti zaposlenim v zdravstveni negi? (obkrožite lahko več odgovorov)

- Piercing v nosu
- Piercing v obrvi
- Piercing v bradi
- Piercing v ustnici
- Piercing v jeziku
- Več uhanov na ušesu
- Nič od naštetega

9. Ali ste že sodelovali z zaposlenim v zdravstveni, ki je imel obrazni piercing?

- Da
- Ne
- Se ne spomnim

10. Če ste že imeli stik, kakšen vtis je to naredilo na Vas?

- Negativen
- Pozitiven
- Brez posebnih izstopanj

11. Menite, da zaposleni v zdravstveni negi, ki ima obrazni piercing, predstavlja svoj poklic in ustanovo, v kateri dela, v slabi luči?

- Da
- Ne

12. Menite, da zaposleni v zdravstveni negi z obraznim piercingom dela ne opravlja strokovno?

- Da
- Ne

13. Menite, da zaposlenega v zdravstveni negi, ki ima obrazni piercing, ljudje ne jemljejo strokovno, kot bi ga sicer?

- Da
- Ne
- Ne vem

14. Ste zaradi obraznega piercinga že imeli težave na delovnem mestu oziroma ali jih je imel Vaš sodelavec?

- Da
- Ne

15. Če bi imeli možnost odločanja pri izbiri sodelavcev, bi nošenje obraznega piercinga vplivalo na izbiro?

- Da
- Ne

16. Kaj menite o ljudeh, ki imajo obrazni piercing?

- So uporniški
- So neizobraženi
- Želijo izstopati
- So ekscentriki (neuravnovešenci, čudaki)
- Nimam posebnega mnenja
- Drugo: _____

17. Kakšno je Vaše splošno mnenje o uporabi obraznih piercingov?

- Me ne moti, ga imam tudi sam
- Me ne moti, bi ga imel tudi sam
- Me ne moti, vendar ga sam ne bi imel
- Me ne moti, če se ga nosi v prostem času in ne na delovnem mestu
- Menim, da je to zelo grdo

Za sodelovanje se vam najlepše zahvaljujem!